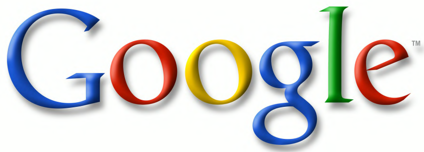
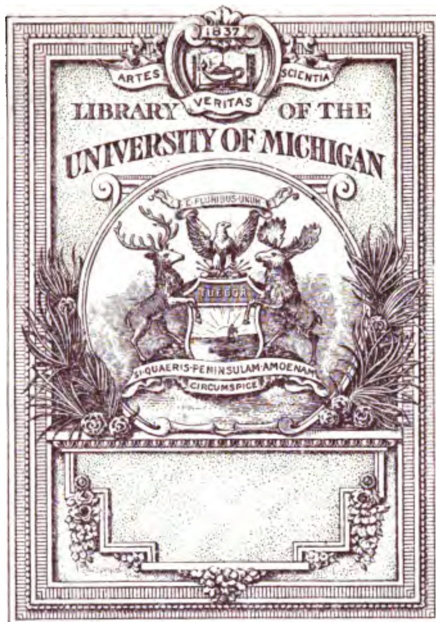
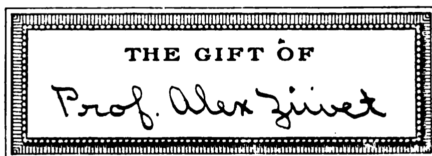



BF
173
.H48


1837
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE


THE GIFT OF
Prof. Alex Ziwet

Grundgedanken

zur

Wissenschaftslehre der Psychopathologie

Habilitationsschrift

zur Erlangung der Venia legendi in der Psychologie

an der Großherzoglich Badischen Technischen

Hochschule Fridericiana zu Karlsruhe

vorgelegt von

Willy Hellpach

Dr. phil. et med.

Leipzig

Wilhelm Engelmann

1906

Referent:

Geheimer Rat Dr. Windelband

o. ö. Professor der Philosophie an der Universität Heidelberg.

I. Der Gegenstand der Psychopathologie.

§ 1.

Psychopathologie bedeutet, dem Wortlaut nach, die Wissenschaft vom seelisch Kranken.

Die praktische Verständigung wird sich mit dem Kreise von Fragestellungen und Aufgaben, den diese Übersetzung umschreibt, zufrieden geben dürfen. Diese Wissenschaft genießt das Glück, einen Namen zu tragen, der ihren Inhalt bezeichnet und deckt; dadurch unterschieden etwa von der Physik, der Arithmetik, der Biologie, deren Name, faßt man ihn wörtlich, nichtssagend oder unzureichend für das Wesen, dessen Ausdruck er sein sollte, wäre, wenn nicht eben mit dem Fremdwort die von seiner wörtlichen Bedeutung unabhängige Vorstellung eines spezifischen, geschichtlich entwickelten Aufgabenkomplexes sich verbände. Denn wo immer der Kompetenzkonflikt gegen die Hereinziehung irgendwelcher Gegenstände in die Arbeit einer Disziplin erhoben wird, dort stützt eine solche Anfechtung sich nicht auf den Namen, sondern auf den traditionellen Inhalt dieser Disziplin[1]), knüpft sie

1) Wollte z. B. jemand in einem Handbuche der Physik von chemischen Synthesen handeln, so würde dagegen Einspruch erhoben werden, aber doch nur vom Gesichtspunkt der historischen und theoretischen Arbeitsteilung aus, und nicht auf Grund einer Anzweiflung dessen, daß jene Synthesen Vorgänge im Bereich der *Φυσις* seien. Oder: so interessante Beziehungen auch die Kristallisation mit den Lebensvorgängen zu verbinden scheinen, und so sehr sie den Biologen zur Beschäftigung mit der Kristallforschung reizen, so wenig ist doch heute diese Forschung etwa der Lehre vom *Βιος*, der Biologie, einzugliedern. Und dergleichen mehr.

an die historischen Grenzen an, und diese Grenzen hat man im Auge, wenn man den Namen mit absondernder oder gegenüberstellender Betonung nennt. Ob aber der Name das historisch umschriebene Gebiet auch philologisch deckt, ob er genau und vollständig die Aufgabe der Disziplin bezeichnet (wie bei der Psychopathologie) oder nicht (wie bei fast allen älteren Wissenschaften): das ist eine für die Klarheit und Sicherheit der Forschung belanglose Zufälligkeit.

Die Tradition der Zuständigkeit pflegt desto bestimmter zu sein, je ehrwürdiger sie ist. Junge Disziplinen haben um ihren Gegenstand oft Kämpfe zu bestehen, sowie sie sich überhaupt erst das Recht auf eine besondere Existenz erobert haben. Und diese Kämpfe nehmen davon ihren Ausgang, daß man die Möglichkeit der Einreihung einer einzelnen Erscheinung oder Erscheinungsgruppe unter die von der fraglichen Disziplin bearbeiteten und beanspruchten Aufgaben bestreitet. Es wird also z. B. der Psychopathologie das Gebiet der seelischen Krankheitsvorgänge eingeräumt, die Zugehörigkeit aber einer Erscheinung unter den Begriff des seelisch Kranken bestritten. Das ist nicht bloß eine Möglichkeit, sondern die Psychopathologie hat es gerade in den letzten Jahren wiederholt erlebt. Ich erinnere an den jungen Forschungszweig der Pathographie [1]), dessen Absicht die psychopathologische Analyse von hervorragenden Persönlichkeiten auf Grund ihrer Lebensführung und ihrer Leistungen ist. Gerade auch diesen Untersuchungen, und eben nicht nur einer überstürzten Hypothetik gegenüber [2]), ist das Recht, Geniales von psychopathologischen Gesichtspunkten her zu betrachten, erregt geleugnet oder doch hinsichtlich seiner Allgemeingeltung [3]) angezweifelt

---

1) P. J. Möbius, Ausgewählte Werke. Band 1—4 (1903/1904): Rousseau — Goethe — Schopenhauer — Nietzsche. — Derselbe, Neurologische Beiträge. Heft II (1894). S. 20—34. (G. Th. Fechners Krankheitsgeschichte.) — Nisbet, The Insanity of Genius (1893). — Zusammenfassend über die Pathographie handelt mein Vortrag »Die pathographische Methode« (Mediz. Klinik. 1905. Nr. 53/54), wo auch einige weitere pathographische Arbeiten kritisch erwähnt sind. — Grundsätzliches ferner bei Möbius, Ausgewählte Werke, Einleitung zu den ersten vier Bänden.

2) Lombroso, Der geniale Mensch (übers. 1890). — Ins Feuilletonistische umgearbeitet durch Max Nordau, Entartung (1902/03).

3) Z. B. neuestens auch Löwenfeld, Über die geniale Geistestätigkeit usw. (1904).

worden. Genialität ist, so hieß es, keine seelische Abnormität; und wo seelische Abnormität mit Genialität in einem Individuum sich zusammenfindet, dort bleibt die Abnormität ohne kausale Bedeutung fürs Geniale; man hat vom Genialen noch nicht einmal einen Zipfel erfaßt, wenn man das Abnorme noch so vollkommen untersucht und erklärt hätte. Das ist nun deutlich: läßt die Psychopathologie sich auf solche Erörterungen überhaupt ein, so wird sie unvermeidlich auf die Diskussion der Merkmale ihres Gegenstandes geführt. Sie muß sagen, was seelische Krankheit sei, wo sie anfange oder aufhöre, woran sie unter allen Umständen oder in strittigen Fällen erkannt werden möge, usw.

Es fragt sich, ob sie sich darauf einlassen soll. Sie braucht es natürlich nicht. Sie kann alle Anzweiflungen unbeachtet lassen, in exakter Arbeit ihren Weg gehen und ihre Anerkennung dem Gewicht ihrer Leistungen anheimstellen. Ein Teil der psychopathologischen Forscher wird auch zweifellos so handeln. Sollen aber alle sich an diese Richtschnur gebunden halten, — alle auf Sammlung, Beschreibung, Ordnung, Zergliederung von Tatsachen, Vergleichung von Elementen und Aufdeckung von Zusammenhängen sich konzentrieren und wissenschaftstheoretischen Erwägungen sich verschließen, der Wissenschaftspraxis auch die Sicherung der theoretischen Position der Disziplin überlassen?

Dawider spricht die Erfahrung aller älteren Forschungszweige, indem sie uns für den großen Anregungswert logischer Debatten gewichtige Zeugnisse übermittelt [1]). Streit ums Wesen des Gegen-

1) Ein klassisches Beispiel für die Bedeutung solcher Streitigkeiten ist der Kampf zwischen Galvani und Volta über das Wesen der Kraft, die die Froschschenkel zucken ließ (vgl. Du Bois-Reymond, Untersuchungen über tierische Elektrizität. Einleitung. 1849). — In der Deszendenzlehre bedeutet eine wichtige Wendung die Einbeziehung des Menschen in die phylogenetische Problematik. (Bekanntlich hatte Bronn, der erste deutsche Übersetzer von Darwins Origin of species etc., den einzigen Satz gestrichen, in dem Darwin selber die Möglichkeit einer solchen Einbeziehung andeutete. S. Bölsche, Ernst Häckel [1905]. S. 87—93). — Karl Marx verkörpert vor allem darum einen Markstein in der Entwicklung der Volkswirtschaftslehre, weil er zum erstenmal die ganze Gemeinschaftsentwicklung unter den wirtschaftswissenschaftlichen Gesichtspunkt rückte. — Aus der Gegenwart seien noch vier Beispiele derselben Art angezogen: Der geschichtswissenschaftliche Streit (Literatur bei Lamprecht, Deutsche Geschichte. 1. Band. 3. Aufl.); der Streit zwischen Energetik und Mechanistik, anknüpfend an die Entfaltung der physikalischen Chemie (Ostwald, Vorlesungen über Naturphilosophie. 1902; Hertz, Prinzipien der Mechanik. 1894.

standes bezeichnet überall einen Wendepunkt in der Entwicklung einer Disziplin, und oft hat es sich nicht einmal bloß um die Kritik der Merkmale, sondern um allgemeinere erkenntnistheoretische Polemik, ja um metaphysische Abschweifungen gehandelt, um Betätigungen also, die der »exakte« Forscher erst recht als Allotria zu empfinden geneigt ist. Ja auch dort, wo der eigentlich wissenschaftstheoretische Charakter der Betrachtung und Erörterung erhalten bleibt, beziehen sich die Kontroversen doch nicht immer bloß auf den Gegenstand der Disziplin im engeren Sinne, sondern in dem weiteren, daß das Recht in Anspruch genommen wird, Ergebnisse eines begrenzten Untersuchungskreises zu verallgemeinern, ihnen eine Geltung auch für faktisch und prinzipiell außerhalb dieses Kreises liegende Zusammenhänge zu verschaffen. Und so regelmäßig auch diese beanspruchte Geltung von der Kritik eingeschränkt wird, der Erfolg des Anspruchs ist doch meistens der, daß der Disziplin, von der der Versuch ausging, neue Problemkomplexe dauernd gewonnen werden.

Dabei braucht die Gefahr solchen Hinaustretens aus der »exakten Arbeit« nicht verkannt zu werden. Wir sehen hier von den bedenklichen Folgen ab, die aus dem Temperament einzelner Forscherpersönlichkeiten und der Vermischung ästhetischer mit logischen Postulaten entspringen können[1]). Warnend aber erhebt sich das Beispiel der Soziologie, deren exakte Ergebnisse bis zur Stunde überaus dürftige geblieben sind, verglichen mit der Flut von programmatischer Literatur, die auf ihre Rechnung entfällt[2]). Hier liegt nun freilich der Grund für eine so unfruchtbare Aufsplitterung in der künstlichen Entstehung dieser Wissenschaft

---

Einleitung; Mach, Prinzipien der Wärmelehre. 2. Aufl. 1900); der Streit um die Entwicklungsmechanik und den Vitalismus (Driesch, Analytische Theorie der organischen Entwicklung. 1894; Bütschli, Mechanismus und Vitalismus. 1901; Reinke, Einleitung in die theoretische Biologie. 1901); endlich die Auseinandersetzung Wundts mit den Philologen über die Sprache als Objekt psychologischer Untersuchung (Delbrück, Grundfragen der Sprachforschung. 1901; Wundt, Sprachgeschichte und Sprachpsychologie. 1901; Sütterlin, Das Wesen der sprachlichen Gebilde. 1902; Vossler, Idealismus und Positivismus in der Sprachwissenschaft. 1904).

1) Z. B. bei Ernst Haeckel (von der »Natürlichen Schöpfungsgeschichte« [1868] bis zu den »Welträtseln« [1899] und den »Lebenswundern« [1905]).

2) Lester Ward, Die Soziologie (Deutsch 1903), gibt eine gute Übersicht der wichtigsten soziologischen Programme. Ausführlichere Kritik bei P. Barth, Die Philosophie der Geschichte als Soziologie. 1897.

selber; denn man mag die Aufgaben der Soziologie fassen, wie man will, immer werden sie schon von andern, historisch gewordenen Disziplinen gelöst, neben denen die Postulierung einer besonderen »Soziologie« etwa denselben Wert hat, wie er einer neben der Lehre vom Licht, der Wärme, dem Schall, der Elektrizität sich etablierenden »Physik« zukommen würde. Das Los dieser in der Luft schwebenden Wissenschaft kann also nicht eine für andere Disziplinen verbindliche Erfahrung bedeuten. Und außer ihr ist schwerlich ein Forschungszweig zu finden, der als Ganzes von wissenschaftstheoretischen Diskussionen Schaden erlitten hätte; dagegen zeigt die Pathologie unserer Tage, und zeigt in typischer Weise die Anthropologie, wie der Mangel solcher Erörterungen die Wissenschaft zum Aufgehen in einer unfruchtbaren Aufstapelung kasuistischer Vorräte oder zu dilettantisch uferloser Verbreitung über alles und noch einiges mehr führen muß. Die Gefahr aber, die für uns von Belang ist, besteht überhaupt in einer ganz andern Richtung: in der Möglichkeit allzu weiter Entfernung nämlich vom Boden der Disziplin und ihren logischen Bedürfnissen auf allgemein erkenntnistheoretische Philosopheme hin[1]. Das führt leicht zur Verwicklung in Debatten, die für die Einzelwissenschaft gleichgültig sind, für die sie aber dennoch verantwortlich gemacht wird, und zur Einmischung ressortfremder Geister in einzelwissenschaftliche Problemstellungen: alles auch ohne jene schon gestreiften Temperamententgleisungen. Es wird immer nur wenigen Forschern vorbehalten bleiben, sich ohne Schädigung ihrer Disziplin von deren Boden aus in die dünne Luft der Philosophie zu erheben: immer nur solchen, die diesem Flug durch eine besondere Fülle vorher oder gleichzeitig getaner exakter Arbeit das Gleichgewicht halten. Nicht überall sind die Bedingungen für diesen Ausgleich erfüllt, und es wird nur zu oft deutlich, daß selbst eine immer noch respektable spezialistische Leistung es schwer hat, schädliche Rückwirkungen eines zu weit vorgeschobenen Theoretisierens zu verhüten[2].

---

1) Z. B. Verworn, Allgemeine Physiologie (1895), wo der erkenntnistheoretische Radikalidealismus besonders oberflächlich abgeleitet und ebenso oberflächlich mit dem Gegenstand des Buches in Zusammenhang gebracht erscheint.

2) Zu den wenigen mag man Namen wie Helmholtz, Virchow, Wundt, Fechner, Hertz, Ostwald, aus früherer Zeit die Humboldts rechnen (um nur einige typische Vertreter herauszugreifen); selbst Blößen und Verfehltheiten in ihrem Philosophieren (ich denke an Helmholtz als

In Ansehung solcher Erfahrung darf man es als Maxime aller wissenschaftstheoretischen Betrachtungen aufstellen, daß sie mindestens bei ihren ersten Flugversuchen die Fühlung mit dem Boden der exakten Arbeit nicht verliere. So manche bedeutende logische Leistung hätte noch fruchtbarer werden können, wenn sie nicht jede Denkmöglichkeit, sondern nur die Denknützlichkeiten ausspänne und ihre Beweisversuche an lebendigen, sagen wir ruhig: an »aktuellen« wissenschaftlichen Fragestellungen ausführte[1]). Wissenschaftslehre, die noch etwas mehr befriedigen will als das ästhetische Gefallen an Denkkünsten, darf sich nicht zu vornehm dünken, um an schwebenden Streitfragen ihre Anknüpfung zu suchen und nach dem fachwissenschaftlichen »Alltagsdenken« sich immer wieder zu orientieren. Nur in dieser Bescheidung wird sie, auch ohne von besonders autoritären Persönlichkeiten getragen zu sein, der Wissenschaft selber meist Nutzen, immer Anregung, niemals Schaden stiften.

Auf diese Forderung hin betrachtet, muß nun die Psychopathologie zu doppelter Vorsicht mahnen. Ihr praktischer Arbeitsboden ist jener Bescheidung nicht günstig. Ihre Träger sind Mediziner: Irren- und Nervenärzte. In der Medizin aber ist die Neigung zu weltumfassenden (meist materialistischen, dann »monistischen«, neuerdings aber auch radikal-idealistischen) Spekulationen[2]) und

---

Erkenntnistheoretiker, an Virchows Stellung zur Entwicklungslehre u. ä.) haben der von jenen Männern vertretenen Wissenschaft nicht schaden können. Aber wie anders liegen die Dinge schon bei Du Bois-Reymond, Haeckel, Forel, Ed. v. Hartmann u. a. — d. h. dort, wo die wissenschaftliche Lebensleistung sich mehr auf einem hohen Durchschnittsniveau hält, ohne ins Ungewöhnliche hinaufzureichen!

1) Dies gilt z. B. für das folgenreichste logische Werk der letzten Jahre: Rickert, Die Grenzen der naturwissenschaftlichen Begriffsbildung (1896). Der Autor vermeidet geradezu konkrete Beispiele, und wo er sie anzieht, fällt die Auseinandersetzung meist nur fragmentarisch aus (z. B. mit Kirchhoffs Wissenschaftstheorie der Mechanik. Kap. I, VI; mit Breysigs Einteilung der Geschichte, ganz besonders mit der Reizsamkeitslehre. S. 482/483; usw.). Wie ganz anders aber hätte gerade dieses bedeutende Buch auch auf der gegnerischen Seite wirken können, wenn es aus dem Vollen der aktuellen Problematik schöpfte!

2) Von neueren Erscheinungen — materialistisch: Stadelmann, Das Wesen der Psychose. 1904. — Kronthal, Die Metaphysik in der Psychiatrie. 1905. — Monistisch: Forel, Gehirn und Seele. 1894. — Idealistisch: Verworn, a. a. O. — Bunge, Lehrbuch der Physiologie des Menschen. 1901. XI. Vorlesung. — Ziehen, Psychophysiologische Erkenntnistheorie. 1898.

die gleichzeitige Abneigung gegen gedankliche Verarbeitung einzelner Problemgruppen immer einseitiger hervorgetreten. In der Psychiatrie zu allermeist, weil hier die Frage nach der Natur des Seelischen und seinem Verhältnis zum Körperlichen stets auf dem Präsentierteller liegt und sich zur Auseinandersetzung anbietet. So steht dann neben einer breit angelegten Kasuistik unvermittelt die metaphysische Spekulation, der die »Deutungen« für die Rätsel jener Kasuistik entnommen werden; und auch die berufsmäßige Kritik verhält sich dieser Art des Philosophierens gegenüber fast immer freundlich, mindestens nachsichtig, während Versuche, einzelne Fragestellungen in ungewohnte Denkverbindungen zu bringen, entweder ignoriert oder bald schroff, bald ironisch, meist jedenfalls verständnislos, abgewiesen werden[1]).

Das ist um so mehr zu bedauern, als von verschiedenen Seiten Bewegungen herandrängen, die von der Psychopathologie eine Stellungnahme zu bodenständigen Denkresultaten, Teilnahme an der Vollendung oder Forderung dieser Resultate erwarten. Einmal die Kriminalistik, für die die Frage nach den Merkmalen und Grenzen des seelisch Kranken und Abnormen von größter und von brennender Bedeutung ist. Sodann die Anthropologie, die mit derselben Frage in den Problemen der Generation und Regeneration, der genealogischen Methode u. a. fortwährend in Reibung bleibt. Weiter die Biographie, der durch die pathographische Betrachtungsweise eine ganz neue Richtung der Arbeit erschlossen ist, und die einen Teil des logischen Rüstzeugs für diese Arbeit von der Psychopathologie erwartet. Endlich die Geschichtswissenschaft, zum Teil im notwendigen Zusammenhange mit der Biographie (in der heroistischen Betrachtung), andernteils durch das Interesse an psychopathischen Massenzuständen (in der kollektivistischen Betrachtung) und an der Möglichkeit ihres historischen Wesens und Wirkens. Erinnert man sich noch, daß hinter allen diesen Tendenzen wieder Wertungs- und Umwertungsinteressen aufkeimen, sofern eben die Kriterien des Kranken und Abnormen

---

1) »Bisher haben sich die Seelenärzte hauptsächlich durch zweierlei geschadet: durch voreilige Urteile und durch Indifferenz ... es ist allbekannt, wie sehr einzelne Ärzte der guten Sache dadurch geschadet haben, daß sie ungenügend begründete Urteile abgegeben ... summarisch und liederlich Notizen zusammengestellt haben.« (Möbius, Einleitung in die Ausgewählten Werke. S. XII.)

vielfach an die Stelle früherer sittlicher Charakterisierung treten, und daß insbesondere die Kriminalistik und die Historie mit ihren psychopathologischen Fragezeichen in der Politik wurzeln oder in die Politik hineinstreben, die Kriminalistik in Rechtsprechung und Strafvollzug, die Historie in sozialpolitische und pädagogische Aktualien: so tritt die Dringlichkeit wissenschaftstheoretischer Erwägungen für den Psychopathologen in besonders helles Licht.

Der Versuch, ein paar solcher Erwägungen anzustellen, wird sich dann zweckmäßig an einen nach rein praktischen Gesichtspunkten entworfenen Plan halten. Wie die Probleme heute konstellieren, steht die Frage nach den Grenzen und Merkmalen des psychopathologischen Gegenstandes allen andern voran. Sie führt an einem bestimmten Punkt der Diskutierung notwendig zu der Frage nach den Methoden, die der Erforschung des Gegenstandes dienen, und die Besprechung der Methoden sieht sich vielleicht nicht ebenso notwendig, aber doch ganz natürlich an einem bestimmten Punkte auf die Orientierung über das Problem krankhafter Gemeinschaftsvorgänge nicht gerade an-, aber doch hingewiesen. Auf logische Schönheit macht dieser Gedankenzug keinen Anspruch, und seine logische Ungezwungenheit kann nur ex concreto ersichtlich werden. Wahrscheinlich ließe sich die Anordnung auch ganz anders machen, und ein anderer würde eine andere vorziehen. Ich wähle diese, weil sie mir drei Problemkomplexe, die ich als leitende in der Logik der Psychopathologie empfinde, mit einer gewissen Natürlichkeit (d. h. ihrer logischen Architektonik und ihrer logischen Dignität gerecht werdend) zur Darstellung zu bringen scheint.

§ 2.

Gegenstand der Psychopathologie sind also die Krankheitsvorgänge im Seelenleben. Wir bemerkten, daß diese Bestimmung für die praktische Verständigung ausreicht. Wir aber gehen auf eine logische Untersuchung aus, auf eine Untersuchung zur Logik der Psychopathologie im Unterschied von der Psychologie, also des kranken im Unterschied vom nichtkranken Psychischen, und in Ansehung dessen wäre alles sicherzustellen, was außerhalb dieser Linie liegt: hier der Begriff des »Seelenlebens«, der wissenschaftlicher Prägnanz ermangelt. Wir stellen fest, daß wir unter dem Seelenleben die Bewußtseinsvorgänge begreifen, in

ihnen also den Gegenstand der Psychologie und in den kranken Bewußtseinsvorgängen den Gegenstand der Psychopathologie erblicken[1]; und im Sinne dieser Gleichsetzung würden überall in unseren Erörterungen die Ausdrücke Seele, Seelenleben, Seelisches, seelische Vorgänge, Psyche, Psychisches usw. zu verstehen sein.

Daß die Psychopathologie nicht fehlgreifen könne, sofern sie es mit seelischen Vorgängen zu tun hat, gilt uns damit als gesichert. Aber welcher Merkmale bedient sie sich, um immer wieder Erscheinungen in den Kreis ihrer Betrachtung zu ziehen, die unter den Begriff der krankhaften seelischen Vorgänge fallen? Daß die Treffsicherheit ihrer Wahl dabei nicht unbestritten ist, deuteten wir schon als aus der Praxis ersichtlich an. Immerhin, da das Existenzrecht einer Psychopathologie als Wissenschaft überhaupt auf keiner Seite bezweifelt wird, da selbst der gebildete Nichtfachmann, sowie er von der Psychopathologie hört oder redet, damit die Vorstellung eines abgegrenzten und gut bestimmten Forschungskreises verbindet, so muß es wohl eine Gruppe von Erscheinungen geben, die die Merkmale der seelischen Krankheit in solcher Schärfe darbieten, daß sie als Typus seelischer Krankheit angesprochen werden dürfen.

In der Tat genügen im Durchschnitt die Objekte der Psychiatrie, der Irrenheilkunde, dieser Anforderung. Allerdings kommen unter die Aufsicht des Psychiaters auch Fälle, deren seelische Beschaffenheit hinsichtlich des Kriteriums Gesund? oder Krank? er erst entscheiden soll und öfters nur unsicher entscheiden kann. Diese z. B. im Laufe des Strafprozesses zur Beobachtung eingewiesenen oder wegen zivilrechtlicher Entscheidungen der Begut-

---

1) So auch Störring, Vorlesungen über Psychopathologie. 1900. Vorl. 1. Der Autor fügt dieser Definition eine logische Auseinandersetzung mit der Hypothese des Unbewußten an, die aber weder erschöpfend noch überzeugend ist (vgl. dagegen die ausgezeichnete psychologische Kritik des Unbewußten in Vorl. 15). Es ist wohl logisch vorteilhafter, die Grundlegung der Psychologie dem Streit ums Unbewußte ganz zu entrücken, wie es Lipps mit seiner Theorie vom »psychisch Realen« versucht hat (Leitfaden der Psychologie. 1904. Kap. I). — Die Definition der Psychologie als der »Wissenschaft der unmittelbaren Erfahrung« (Wundt, Grundriß der Psychologie. 5. Aufl. § 1) kann für eine Inhaltsbestimmung der Psychopathologie doch nur auf dem Umwege fruchtbar gemacht werden, daß man als Inhalte der unmittelbaren Erfahrung eben Bewußtseinsvorgänge bestimmt.

achtung überlieferten Fälle[1]) bilden aber nicht den Typus der psychiatrischen Objekte, sondern eine Ausnahme. Und selbst die zahlreichen Laien, die davon überzeugt sind, daß auch heute noch einzelne Personen zu Unrecht in den Irrenanstalten festgehalten werden, können nicht leugnen, daß dies doch nicht die Regel ist, sondern daß durchschnittlich der Psychiater in seiner Anstalt Leute beherbergt, die hineingehören.

Für uns handelt es sich darum, weshalb sie hineingehören. Um das zu erfahren, fragen wir, wie sie hineingekommen sind. Der Laie antwortet: entweder weil sie »gemütskrank« waren, oder weil sie den »Verstand verloren« hatten. Auf das Zweite legt er den Hauptton, denn von den »nur« Gemütskranken, die er gewissermaßen auf eine mittlere Stufe zwischen »Nervenleidenden« und »Geisteskranken« stellt, ist es ihm nicht immer ausgemacht, ob sie zu Recht im Irrenhause sind; jedenfalls bedeuten sie ihm nicht den Typus der Anstaltsinsassen. Uns aber können beide Auskünfte nicht befriedigen. Denn das Kriterium »gemütskrank« gibt uns im Prinzip dasselbe Rätsel auf, wie das Kriterium »seelisch krank«. Das »Verlieren des Verstandes« aber durchschauen wir als eine in der vulgären Sprache der Vermögenspsychologie redende, für strengere Sonderungen unzureichende Charakteristik. Und überdies belehrt uns ein Gang durch die Anstalt, daß dort Kranke sich befinden, die keine sichtbaren Zeichen der »Gemütserkrankung«, aber auch keinen Verlust, sondern im Gegenteil eine Art Übermaß an Verstandesleistungen aufweisen. Schon an sich problematisch und verwaschen, versagen diese Merkmale des Laien also auch gegenüber der Wirklichkeit. Wir könnten nun sogleich den Anstaltsleiter fragen, welche Kriterien er denn anwende, um seelische Gesundheit von seelischer Krankheit zu sondern. Aber wir erinnern uns, daß ja nicht er die Instanz war, an welche die Notwendigkeit einer solchen Sonderung herantrat. Er hat sich seine Kranken nicht geholt, sondern sie sind eingebracht worden: eingebracht zumeist auf Grund von gesetzlichen Formalien, die für das Bestehen seelischer Erkrankung eine Gewähr zu bieten

---

1) Z. B. Badische landesherrl. Verordnung vom 3. X. 1895. § 3: »Ohne Ansuchen kann die Aufnahme in eine öffentliche Irrenanstalt stattfinden ...; 2) auf Anordnung des Gerichts, wenn dasselbe die Aufnahme eines Angeschuldigten zur Beobachtung verfügt; 3) ... wenn dasselbe als Vormundschaftsgericht die Aufnahme für erforderlich hält.«

sich anheischig machen. Es liegt also nahe, diese Formalien nach den Gesichtspunkten zu durchsuchen, von denen aus sie die Anstaltsreife dekretieren[1]).

Aber dieser Versuch führt zu keinem Ergebnis. So verschiedenartig nämlich im einzelnen jene Gesichtspunkte auch formuliert scheinen, das eine ist allen gemeinsam: sie machen die psychiatrische Diagnose der Geisteskrankheit zur Voraussetzung für das Handeln der Behörde, und fügen nur den einen originellen Maßstab hinzu, der die (im übrigen vom Arzt diagnostizierte) Geisteskrankheit im Hinblick auf eine bestimmte praktische Konsequenz charakterisiert verlangt. Diese praktische Konsequenz ist aber kein Kriterium der seelischen Krankheit, denn sie unterscheidet sie nicht von andern Zuständen, sondern verbindet sie gerade mit ihnen; sie bezeichnet eben nur diejenige Wendung der seelischen Krankheit, die die Öffentlichkeit zwingt oder berechtigt, sich mit dem Kranken auseinanderzusetzen, genau wie sie sich von einer bestimmten Wendung an mit dem Verschwender, mit der Prostituierten usw. auseinandersetzt[2]).

Ebensowenig finden wir in der Gesetzgebung dort eine Abgrenzung der seelischen Krankheit, wo sie wegen seelischer Krankheit von Strafe oder Entschädigungspflicht freimacht[3]). Genau wie bei den Gesichtspunkten für die Einbringung in die Anstalt beschränkt sich auch hier das Recht darauf, dem mit der Begutachtung betrauten Arzte einen Maßstab in die Hand zu legen, der

---

1) Badische landesherrl. Verordnung vom 3. X. 1895. § 3: »Ohne Ansuchen ... kann die Aufnahme stattfinden ... wenn der Kranke von einer Seelenstörung befallen ist, die ihn für sich oder andere gefährlich oder für die öffentliche Schicklichkeit anstößig macht, oder wenn er in bezug auf Aufsicht, Schutz, Verpflegung oder ärztlichen Beistand verwahrlost wird.« Der hierzu unterm 18. IX. 1903 erlassene ärztliche Fragebogen für die Aufnahme besagt unter 7: »Ist der Kranke ... heilbar und deshalb besonders behandlungsbedürftig? Oder sich oder andern gefährlich, für die Schicklichkeit anstößig« usw. usw.

2) B. G. B. § 6, 2: »Entmündigt kann werden, wer durch Verschwendung sich oder seine Familie der Gefahr des Notstandes aussetzt.«

3) Str. G. B. § 51: »Eine strafbare Handlung ist nicht vorhanden, wenn der Täter zur Zeit der Begehung der Handlung sich in einem Zustande ... von krankhafter Störung der Geistestätigkeit befand, durch welchen seine freie Willensbestimmung ausgeschlossen war.« B. G. B. § 827: »Wer ... in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustande krankhafter Störung der Geistestätigkeit einem andern Schaden zufügt, ist für den Schaden nicht verantwortlich.«

die das Recht interessierende Charakterisierung, die Charakterisierung der Krankheit also in einer bestimmten praktischen Richtung verlangt. Daß dieser Maßstab als schlechthin unzureichend oder schief empfunden wird[1]), geht uns dabei nicht einmal an; uns genügt, zu sehen, daß er im spezifischen Interesse der Rechtsprechung liegt und nicht die Kriterien geistiger Erkrankung gegenüber der Gesundheit kodifiziert, sondern an die Konsequenzen geistiger Erkrankung anknüpft, die sich im Hinblick auf gewisse Prinzipien der Rechtsprechung ergeben. Hier wie dort setzte der Gesetzgeber voraus, daß die Kriterien der seelischen Krankheit hinreichend festgelegt seien, wenn die Folgen dieser Krankheit für bestimmte soziale Beziehungen erwogen werden. Wir kommen also auch in der Fußspur des Gesetzes an die Schwelle des Arztes und sind auf ihn, d. h. auf die für ihn bestimmten Lehrbücher, angewiesen, wenn wir die Frage nach den Kriterien beantwortet haben wollen.

Dabei begleite uns aber diese Überlegung: wir dürfen bei einer solchen Nachlese nicht die Angaben über die Merkmale seelischer Erkrankung mit den Spekulationen über das Wesen seelischer Erkrankung verwechseln. Die geschichtliche Entwicklung der Irrenheilkunde hat es mit sich gebracht, daß diese Spekulationen mit besonderer Betonung dargeboten zu werden pflegen, und sie laufen auf die Feststellung hinaus, daß Geisteskrankheiten dem modernen Psychiater der Ausdruck von Gehirnkrankheiten seien[2]) — ein Satz, der entweder wieder in der Färbung des Materialismus oder in denjenigen des psychophysischen Parallelismus erscheint. Aber das ist ein philosophisches Bekenntnis, wenn auch vielleicht ein programmatisch wichtiges, und leistet für die theoretische oder auch nur praktische Abgrenzung der Geisteskrankheit nichts. Kennen wir doch eben die meisten Gehirnveränderungen, die den Geisteskrankheiten entsprechen, überhaupt nicht, sondern sind umgekehrt darauf angewiesen, sogar bekannte Gehirnveränderungen in ihrem physisch noch folgenlosen Frühstadium aus seelischen Veränderungen als Krankheit zu er-

---

1) Aschaffenburg, Das Verbrechen und seine Bekämpfung. 1903. S. 192 ff.

2) Wernicke, Grundriß der Psychiatrie. 1900. S. 2: »Die Voraussetzung, daß die Geisteskrankheiten Gehirnkrankheiten sind, wird wohl heute von keinem Fachmanne mehr bestritten.«

schließen[1])! Jenes Bekenntnis kann also nicht (und will auch, soviel ich sehe, nirgends) den Zustand des Gehirns zum theoretischen Kriterium für den Zustand der Psyche machen, etwa in der Fassung: »Geisteskrankheit fängt dort an, wo Gehirnkrankheit anfängt«, — sondern es postuliert nur, daß auch das Gehirn krank gedacht werden müsse, wo die Psyche als krank erkannt sei, und verweist uns damit für die Abgrenzung der Erkrankung der Psyche von ihrer Gesundheit auf die Psyche selber.

Allgemeine Kriterien für diese Abgrenzung nennt uns aber in keinem unserer Lehrbücher irgendein Satz. Vielmehr finden wir eine spezielle Diagnostik der einzelnen Krankheitsformen, und finden wir in einem mehr oder minder ausführlich behandelten allgemeinen Teil »Störungen« oder »Anomalien« beschrieben, welche bei seelischen Erkrankungen in den einzelnen psychischen oder psychophysischen Tätigkeitsrichtungen hervortreten, und deren Isoliertheit oder Kombination eine bestimmte seelische Krankheit charakterisiert: Störungen der Sinneswahrnehmung, Störungen der Auffassung, Störungen des Vorstellens, Störungen des Denkens, Störungen der Gefühle und Affekte, Störungen des Wollens, Störungen der Ausdruckserscheinungen. Dieser Abschnitt verkörpert die Psychopathologie innerhalb der Psychiatrie[2]); er ist die Frucht des Bemühens, die Ergebnisse der klinischen Erfahrung nach theoretischen Gesichtspunkten zu ordnen und zusammenzufassen. Und wenn wir aus ihm uns die Antwort auf unsere Frage selber abstrahieren wollten, so müßten wir seelische Krankheit als Störung psychischer oder psychophysischer Vorgänge bestimmen.

§ 3.

Aber bei dem Versuche, diese Bestimmung an konkreten Erscheinungen zu erproben, ergibt sich ihre Unzulänglichkeit.

Erstens nämlich bemerken wir sofort, daß eine Anzahl psychophysischer Störungen praktisch unter keinen Umständen in den Bereich der seelischen Erkrankung fällt. Ich erinnere z. B. an die Farbenblindheit — verschiebe aber die Diskussion dieses

---

1) Z. B. in der Frühdiagnose der Dementia paralytica. v. Krafft-Ebing, Die progressive allgemeine Paralyse. 1894. S. 75 ff.

2) Störring, a. a. O. Vorl. 1.

Bedenkens auf eine spätere Gelegenheit. Denn zunächst von dringlicherer Wichtigkeit ist, daß

zweitens der Begriff der Störung selber erst wieder einen logischen Maßstab für seine Anwendbarkeit fordert: den Begriff der Norm.

Um die Abgegrenztheit des seelisch Normalen ist es nun sehr mangelhaft bestellt. Vor allem ist die Verbindlichkeit der Norm für die verschiedenen Richtungen des seelischen Tätigseins eine ganz verschiedene. Hört z. B. jemand Stimmen oder sieht er Ungeziefer, ohne daß diesen Wahrnehmungen ein Objekt entspricht, so zweifelt keiner an seiner Gestörtheit. Reagiert aber jemand auf eine Zumutung, die wir mit Lächeln oder Achselzucken abweisen würden, mit aufgeregter Schimpfrede und dem ganzen mimischen Apparat des Zornes, so wird daraus zunächst gewöhnlich nur ein besonderes »Temperament« hergeleitet. Woran liegt das? Doch wohl daran, daß eben der Spielraum für die Möglichkeiten des Wahrnehmens und seiner nächsten seelischen Derivate durch die große Ähnlichkeit der Perzeptionsorgane aller einzelnen ein sehr enger, der Spielraum für die Gefühlsäußerungen aber ein sehr breiter ist. Selbst hinter den Perzeptions- und Assoziationstypen, wie man sie gelegentlich unterschieden hat, dem auditiven, visionären und motorischen, sucht keiner so große Verschiedenheiten der normalen Lebensmöglichkeit, wie hinter den Temperamenten; und dabei gehen sie erst auf eine bevorzugte Verknüpfung reproduktiver Seelenvorgänge mit bestimmten Sinnesfunktionen, nicht einmal auf die bevorzugte Gestaltung dieser Sinnesfunktionen selber. Wäre also selbst für die Wahrnehmung der Begriff der Störung keiner praktischen Diskussion bedürftig, so ergibt sich doch, daß in einer Irrenanstalt keineswegs alle Insassen an Wahrnehmungsstörungen leiden, manche nie daran gelitten haben — und doch zweifellos seelisch krank sind. Für alle andern Kategorien psychischer und für die psychophysischen Vorgänge ist aber eine Norm viel weniger selbstverständlich und einleuchtend. Der feineren logischen Denkprozesse entbehren manche Naturen überhaupt; andere wieder einer sinnlich lebhaften Vorstellungskombination; manche der starken Gemütsbewegungen, und manche der zarteren Gefühlsfärbungen, etwa des Taktes; manche der kräftigen Ausdrucksmittel, und andere des nuancierten Mienen- und Gebärdenspiels — kurz gesagt: gleich hinter der Perzeption,

die im großen und ganzen »typisch« ist, fängt schon die »Individualität« an und vertritt uns den Weg zur logischen Fixierung des Begriffs der Störung. Dem Versuche, Störung als »Abweichung vom Typus« zu bestimmen, steht die Blässe des Typus entgegen; der Abweichungsmöglichkeiten, die wir praktisch niemals als Störungen bewerten, sind zu viele — und die logische Grenzlegung kann wohl die praktische schärfen, korrigieren, ergänzen, darf sich aber nicht in schlichten Widerspruch zu ihr setzen, wenn sie nicht von vornherein zur Unfruchtbarkeit, zum dekorativen Dasein als Denkkunststück verurteilt bleiben will.

In dieser Verlegenheit besinnen wir uns nun doch wieder auf den praktischen Grund, der die Insassen der Irrenanstalt ebendahin verweist. Sie sind da — entweder zum Schutze der Gemeinschaft — oder zum Schutze ihrer selbst — oder auch nur zu ihrer Heilung. Das alles heißt, zur Verhütung oder Reparierung eines Schadens. Und wir wagen einmal den Versuch, die Schädlichkeit als das unterscheidende Merkmal für die störende gegenüber der individuellen Abweichung vom Typus aufzustellen, seelische Erkrankung demnach als schädliche Abweichung der psychischen (und gewisser psychopysischen, welcher? bleibe vorerst aufgeschoben zu erörtern) Vorgänge vom Typus zu bestimmen.

Dabei fällt uns aber ein, daß das Wort »schädlich« hier in einer Doppelbedeutung schillert. Einmal (wo die Heilung beabsichtigt wird) ist die Krankheit als Schaden für den Kranken, — das andere Mal (wo der Schutz beabsichtigt wird) sind gewisse Äußerungen der Krankheit als Schaden für den Kranken oder für die Öffentlichkeit gedacht. Konkreter gefaßt: dort hat man im Auge, daß die Krankheit den Kranken, — hier, daß der Kranke infolge seiner Krankheit sich oder andere schädigt. Noch konkreter: dort, daß er an seiner Krankheit zugrunde gehen, mindestens seelisch verkrüppeln, — hier, daß er infolge seiner Krankheit an sich einen Selbstmordversuch begehen, andere verletzen, bestehlen und dergleichen kann. Dieser Unterschied ist aber für unsere logische Entscheidung von der größten Bedeutung.

Der Schaden nämlich, den die Krankheit für den von ihr Heimgesuchten verkörpert, ist das logische Kriterium oder richtiger vielleicht der logische Orientierungspunkt für den Krankheitsbegriff

der Physiopathologie geworden[1]). Wenn sie zu einer Bestimmung des Krankhaften gelangen wollte, die vom subjektiven Krankheitsgefühl des Erkrankten unabhängig, objektiv gültig war, so bildete die Lebensvernichtung, der Tod, den letzten Maßstab für solche Versuche. Physische Krankheit ist jede Abbiegung der Entwicklung eines physischen Systems, des Organismus, in der Richtung auf den Tod hin, abgesehen einzig von der natürlichen, ebenfalls dem Tode zustrebenden Rückbildung. Der praktische Schaden, den Krankheit für den Kranken stiftet, scheint ja ein sehr mannigfaltiger sein zu können: wirtschaftliche Existenzgefährdung, Interessenunterbrechung u. dgl. Aber logisch wertvoll für unsern Zweck ist lediglich der Schaden, der dem Kranksein grundsätzlich, unter allen Umständen innewohnt, und das ist die Lebensbedrohung; er allein verbindet alle Erkrankungen logisch miteinander gegenüber den zahlreichen andern Möglichkeiten der Schädigung. Der praktische Endpunkt der physischen Krankheit bildet so den logischen Ausgangspunkt ihrer theoretischen Bestimmung.

Gilt nun etwa für das seelische Kranksein das nämliche? Bei der Entscheidung hierüber mischt sich besonders leicht ein psychophysischer Gesichtspunkt ein. Indem der seelischen Veränderung eine (wenngleich für die meisten Fälle noch unbekannte) physische als entsprechend postulirt wird, verflüchtigt sich der Begriff der seelischen Erkrankung überhaupt zum seelischen Ausdruck (Symptom) der physischen Krankheit. Und es ist ja selbstverständlich, daß für die Gehirnkrankheit das gleiche Kriterium gilt, das wir soeben als physiopathologisches schlechthin entwickelt haben. Aber jene Verflüchtigung ist unberechtigt. Wenn es eine Psychopathologie geben soll, so setzt sie krankhafte Seelenvorgänge voraus, die von der Frage nach zugehörigen krankhaften Hirnvorgängen zunächst völlig unabhängig zu betrachten sind, und die Psychiatrie handelt täglich in diesem Sinne. Selbstverständlich kann man einwenden, daß »Krankheit« nur ein Name sei, aber das fällt dann uch für die physische Krankheit ab: sie ist ein Name, für einen Gesichtspunkt nämlich, unter dem wir die Vorgänge betrachten, und diese Art Namen sind bekanntlich sehr wertvoll. Jener Ge-

1) Hellpach, Grundlinien einer Psychologie der Hysterie. 1904. Kap. II: Der Krankheitsbegriff.

sichtspunkt ist für die Physis die Lebensbedrohung. Er kann für die Psyche mindestens nicht unbesehen übernommen werden, wenn nicht die Psychopathologie von vornherein zu einer speziellen Symptomatologie im Ganzen einer größtenteils noch nicht vorhandenen Hirnpathologie einschrumpfen soll; dawider erhebt sich ihr Dasein und jeder Tag ihrer praktischen Betätigung. Es muß also zunächst unabhängig von physiopathologischen Maßstäben für die Psyche untersucht werden, welchen Gesichtspunkt in der Betrachtung ihrer Erlebnisse der Name »seelische Krankheit« ausspricht[1]).

Selbstverständlich muß es ein streng psychologischer sein; denn Psychopathologie als Wissenschaft steht und fällt mit der Voraussetzung einer psychischen Kausalität. Schon damit ergibt sich, daß der physiopathologische Maßstab nicht übernommen werden kann, ohne sich dabei in eine bloße Analogie zu verwandeln. Denn »Tod« würde dann »psychischen Tod« bedeuten. Dies Wort begegnet uns nun gelegentlich als Metapher für die Geisteskrankheiten; und schon daraus erhellt, daß es dem Begriff des Todes im Bereich der Physis nicht äquivalent ist. Dennoch können wir daran anknüpfen, denn es weist uns eine richtige Spur. Die Analogie geht nämlich auf das Verlorensein für die Mitwelt, das der physische wie der psychische Tod bedingt. Sie schiebt damit auch den physischen Tod unter einen psychologischen Gesichtspunkt. Das wollen wir ihr nicht nachmachen. Aber wir wollen den wertvollen Gedankenkern, der darin steckt, herausschälen und begrifflich nutzbar zu machen uns bemühen.

Dazu müssen wir noch einmal aufs Physische zurückgreifen. Wir deuteten schon an, daß die Physis eine Entwicklung auf den Tod zu kennt, die nicht als Krankheit bewertet wird: die Rückbildung. Sie, ein allmähliches Erlöschen der Lebenstätigkeit, gilt uns als das normale Schicksal alles Lebenden; und sie beginnt nach der Erfüllung des Fortpflanzungsgeschäfts. So scheint denn in der Fortpflanzung die eigentliche Aufgabe des Lebens zu liegen? In der Tat! Fortpflanzung ist, wo immer wir für das Leben Kriterien aufstellen, deren wichtigstes, viel wichtiger noch als etwa die Ernährung. In der Garantierung des Lebens übers individuelle Leben

1) Unsere Erörterung kommt auf die soeben angedeuteten Gedanken noch ausführlich zurück (s. u. Abschn. II, § 12—14).

hinaus durchs individuelle Leben sehen wir die Bedeutung des individuellen Lebens, sofern wir es als rein physisches Leben betrachten.

Jene Metapher vom »psychischen Tod« scheint nun auch dem seelischen Leben, d. h. den seelischen Vorgängen nur Wert zuzusprechen, solange sie über die Einzelpsyche hinaus wirksam werden. An die Stelle der Fortpflanzung aber tritt im Bereich des Psychischen die Mitteilung, an die Stelle des Stammbaumes die Gemeinschaft. Und praktisch empfängt alles seelische Leben seine Bewertung nach Maßgabe der Beziehungen, in denen es sich mit anderem, außerindividuellem Psychischen verbindet — sozialpsychisches wird. Von dieser Erfahrung her betrachtet aber fallen nun auch wieder die beiden in seelischer Erkrankung verkörperten Schäden, von deren logischer Sonderung wir vordem ausgingen, logisch unter eines. Denn seelischer Tod, seelische Verkrüppelung, oder wie man es metaphorisch nennen mag, ist eben nur eine Form der Entwertung der Einzelpsyche fürs Sozialpsychische, die sich der andern Form: Bedrohung, Belästigung usw. der Gemeinschaft durch den einzelnen — koordiniert. Geisteskrankheit, so können wir es anders fassen, ist entweder Gefahr des Angriffs auf die Gemeinschaft (auf ihre gesetzlichen, sittlichen, ästhetischen u. dgl. Lebensvoraussetzungen), oder Gefahr eines Verlustes für die Gemeinschaft. Darum befaßt sich die Öffentlichkeit mit der seelischen Erkrankung »fürsorglich«, um die Gefahr des Angriffs oder die Gefahr des Verlustes abzuwehren. Der Schaden also, der das praktische Kriterium für das Interesse der Gemeinschaft an seelischer Krankheit liefert, ist Gemeinschaftsschaden. Vielleicht ergibt sich, daß Gemeinschaftsschädlichkeit auch das praktische Kriterium für das psychiatrische Urteil über die seelische Krankheit und ihre Grenze gegenüber seelischer Norm bildet.

§ 4.

Für die Erörterung dieser Frage knüpfen wir an die psychophysische Störung der Farbenblindheit an, von der wir vorhin bemerkten, sie werde praktisch nirgends unter die seelischen Erkrankungen gerechnet. Viele partiell Farbenblinden, das ist bekannt, werden auf ihren Fehler erst in reiferen Jahren durch einen Zufall aufmerksam. Er beeinträchtigt also weder sie noch andere

in merklicher Weise. Ebenso wissen wir aber, dass die klassische Erforschung der Farbenblindheit an eine furchtbare Eisenbahnkatastrophe sich anschloß, die durch ebendiesen Defekt herbeigeführt war[1]) — und seither ist Farbenblindheit ein Hindernis für gewisse Berufsmöglichkeiten. D. h. sie ist gemeingefährlich, wenn der mit ihr Behaftete mit einer bestimmten sozialen Rolle betraut wird. Entsprechendes, wenn auch minder kraß, aber an Umfang bedeutender, läßt sich für die psychophysische Störung des Stotterns zeigen: das Leiden wird auf einer ganzen Linie von Berufen, innerhalb des geselligen Verkehrs usw. zu einem Hindernis, zu einem Schaden — d. h. zu einem Schaden für die Beziehungen des Behafteten zur Gemeinschaft. Der Schaden kann sehr empfindlich sein, denn es ist gut denkbar, daß z. B. der Stotternde im übrigen alles Zeug zum Parlamentarier oder zum Causeur hat; immerhin bleibt er freilich partiell. Er verwehrt dem Betroffenen die volle Bewegungsfreiheit in der Ausnutzung seiner Anlagen, aber nicht jede Ausnutzung schlechthin.

Der Schaden hingegen, den das Gemeinschaftswesen durch Geisteskrankheit eines Gemeinschaftsgliedes (Geisteskrankheit hier im typischen Sinne der anstaltsreifen Erkrankung gefaßt) erfährt, ist eine durchgängige Aufhebung des Gemeinschaftswertes des erkrankten einzelnen. Ganz gleichgültig, ob perzeptive, ob assoziative, ob logische, ob affektive oder ob Störungen des Ausdrucks im Vordergrunde der Psychose stehen, der Kranke ist außer Stand gesetzt, noch ein soziales Plätzchen überhaupt auszufüllen. Immer wieder zeigt es sich, daß selbst jene Psychose, die der Laie am widerwilligsten als seelische Krankheit anerkennt, die echte Paranoia, doch dem Behafteten die Möglichkeit raubt, dauernd ins Räderwerk des Gemeinschaftslebens eingefügt zu sein, es sei wo immer es sei: denn es gibt keinen Platz, an dem der Paranoische nicht Anlaß fände, nach kurzem schon seine Umgebung ins Netz seiner Wahnbildung zu verstricken. Uns in die Stelle des praktischen Irrenarztes versetzend, bestimmen wir also

> seelische Krankheit als schlechthin gemeinschaftswidrige Abweichung der seelischen Vorgänge vom Typus.

---

1) Holmgren, Die Farbenblindheit in ihren Beziehungen zu den Eisenbahnen und der Marine. 1877.

Daß diese Bestimmung wirklich das begriffliche Destillat alles irrenärztlichen Handelns darstellt, erweist sich an nichts besser, als an den Urteilen über die Heilung und Heilbarkeit geistiger Krankheit[1]. Einen dreifachen Ausgang kann geistige Krankheit nehmen: in Heilung, in Geistesschwäche, und in Heilung mit Defekt (oder mit Residuen). Nun ist zwischen der zweiten und dritten Möglichkeit die Grenze durchaus fließend. Dennoch muß eine praktische Entscheidung getroffen werden, denn die geistesschwach Gewordenen fallen der Irrenpflege zur Last, die defekt und residuär Geheilten werden ins Leben entlassen. Diesem Ende selber aber wird das Kriterium der Entscheidung entlehnt. Die Eignung für die natürliche Gemeinschaft bildet den Gesichtspunkt der Sonderung; der defekt und residuär Geheilte vermag zwar nicht jeden, meist auch nicht seinen ehemaligen Platz im Leben, aber doch irgendeinen auszufüllen; ihm stehen Möglichkeiten offen, unter denen seine fortdauernde Abweichung von der Norm nicht gemeinschaftswidrig wirkt. Es leuchtet ein, daß die Vorhersage schwer sein kann; und neuerdings schiebt sich zwischen die beiden Ausgänge der Psychose, die die absolute und die partielle Gemeinschaftswidrigkeit verkörpern, eine Verbindungsstufe ein, die weder diese noch jene treffen, sondern eine Eignung für künstlich geschaffene Gemeinschaftsformen umspannen will[2].

Diese Frage der partiellen Heilung ist aber selber wieder ein Stück von der größeren Frage der Abnormität.

Der Begriff ist flimmernd. Meist meint man, redet man von Abnormität, geringere seelische Alterationen; zuweilen eine Latenz der seelischen Erkrankung, dann wieder einfache Defekte ohne Einfluß auf die Gesamtpsyche. Was aber über diese Differenzen des Sprachgebrauchs hinweg alle Anwendungen des Wortes innerlich verbindet, ist jenes Verhältnis zur Gemeinschaft, das wir soeben für die unvollständige Psychosenheilung in Anspruch nahmen: Abnormität ist relativ gemeinschaftswidrig, und zwar in zwei Möglichkeiten des Widerstreits: entweder schließt sie die Betätigung einer abgegrenzten Gruppe von Gemeinschaftsbeziehungen aus — als Defekt; oder sie erschwert die Betätigung der Gemeinschafts-

1) Wernicke, a. a. O. S. 161: »... als Hauptkriterium dafür, daß der Krankheitsprozeß wirklich abgelaufen ist, haben wir den Versuch zu betrachten, ob die Rückkehr ins bürgerliche Leben mit Erfolg gelingt.«

2) Pätz, Die Kolonisierung der Geisteskranken. 1893.

beziehungen schlechthin, ohne sie aufzuheben — das wäre die Abnormität in dem am häufigsten gebrauchten Sinne.

In beiden Richtungen berührt sich die Abnormität so deutlich mit der Individualität, daß sie wie ihre Fortsetzung erscheint[1]). Das positive Verhältnis beider zueinander steht nun hier nicht zur Erörterung; vielmehr ihre Unterscheidung. Und für diese tritt wieder jenes praktische Kriterium des Gemeinschaftswertes ein. Es findet verhältnismäßig leichte Arbeit in der Sonderung individueller und allgemein abnormer Artung; ungleich schwierigere in der Sonderung der Individualität vom »Defekt«. Denn eine durchgängige Erschwerung sozialer Beziehungen wird mit Sicherheit überall dem Abnormen zugeschoben. Die Breite der Norm für die allgemein grundlegenden Seelenvorgänge ist eben, wie wir schon einmal andeuteten, sehr gering, und jene durchgängige Benachteiligung wird von denen, die sich mit ihr zu befassen haben, regelmäßig als eine Normüberschreitung im Gebiet der Elemente des Seelenlebens empfunden. Die praktische Nachsicht gegen die Individualität setzt immer eine Kompensation gemeinschaftsnachteiliger Züge durch gemeinschaftsförderliche voraus, und die ergibt sich desto leichter, je enger die gemeinschaftsnachteiligen innerhalb der seelischen Gesamterscheinung umschrieben sind. Das Leben steht diesen Verhältnissen ähnlich gegenüber, wie die Schule: ein einseitiges krasses Defizit wird eher nachgesehen, als durchgängige Mangelhaftigkeit.

Ehe wir aber in der Erörterung dieser Grundlegung fortschreiten, wird es gut sein, den Terminus »Defekt« auszuschalten. Denn es lag, seit wir ihn benutzten, schon zwischen den Zeilen, daß er ein unzureichendes Wort für den weiter gespannten Begriff der »umschriebenen Abnormität« ist. Auch in der unvollkommenen Psychosenheilung steht ebenbürtig neben dem Defekt das Residuum, und im strengsten denkbaren Sinne »umschrieben«, d. h. ohne wesentlichen Einfluß auf das allgemeine psychische Verhalten, kann dieses ebensogut wie der Defekt sein[2]).

Umschriebene Abnormität also von der Individualität abzugrenzen, darum handelt es sich; und wir müssen sogar

1) Möbius, Einl. in die Ausgewählten Werke. — Koch, Die psychopathischen Minderwertigkeiten. 1893. — Kraepelin, Psychiatrie. 6. Aufl. Bd. I. S. 287 ff.

2) Wernicke, a. a. O. Vorlesung 9, 11, 16. Vorlesung 40. S. 537 ff.

feststellen, daß die praktischen Kriterien bei der Anwendung hierauf allerdings völlig unsicher werden und die Willkür »individuell« gearteter Werturteile über Gemeinschaftswerte verraten. Immerhin legt man wohl doch durchschnittlich den Maßstab an, daß die Individualität nicht mehr herangezogen werden dürfe, wo eine umschriebene Eigenart der Psyche die äquivalenten Gemeinschaftsbeziehungen absolut aufhebt. Und so möchten wir der Wirklichkeit leidlich gerecht werden, wenn wir sie in der Art begrifflich abstrahieren, daß wir

seelische Abnormität als gemeinschaftsnachteilige oder teilweis (umschrieben) gemeinschaftswidrige Abweichung der seelischen Vorgänge vom Typus

bestimmen.

§ 5.

Dazu sei erlaubt, noch zweierlei anzumerken.

Erstens enthält diese Bestimmung, abgesehen von der allgemeinen Unsicherheit der Scheidung zwischen Individualität und Abnormität, die auf ihr lastet, keine irgendwie sichere Abgrenzung des Abnormen gegen das Verbrecherische hin. Auch das Verbrechen setzt ja eine momentane und umschriebene gemeinschaftswidrige Abweichung der seelischen Vorgänge vom Typus voraus. Aber jener Mangel ist nicht die Schuld unserer Bestimmung. Vielmehr entzieht sich auch praktisch diese Grenzlegung gerade heute jeder Möglichkeit, wie ein Blick auf die Diskussionen über die Frage der Zurechnungsfähigkeit und ihrer Minderung beweist. Wir sind froh, wenn es gelingt, die kriminelle Handlung als Symptom einer Psychose — oder das Gegenteil — festzustellen; ihr Nachweis oder ihre Widerlegung als Symptom abnormer Seelenverfassung schweb zum guten Teil noch ganz in den Nebeln des Hypothetischen. Überdies aber ist der Begriff des Verbrechens (ebenso wie die Begriffe des Vergehens, der Übertretung) heute nur ein formalrechtlich festliegender, und der psychische Zustand, in dem Handlungen der so festgelegten Art begangen werden, kann ein ganz verschiedener sein: z. B. kann die in der kriminellen Betätigung zum Ausdruck kommende Abweichung der seelischen Vorgänge vom Typus aus der einfachen Unkenntnis des für den Typus Verbindlichen hervorgehen (Verbrechen aus Gesetzesunkenntnis). Es kommt also für die Möglichkeit einer vergleichenden Untersuchung, die Abnormität

und Kriminalität umspannte, überhaupt nicht das einzelne Verbrechen, sondern nur das Verbrecherische, der Hang zum Verbrechen in Frage. Und da ist es eben völlig in der Schwebe, wie weit der kriminelle Hang etwa selber bloß einen Zug seelischer Abnormität bedeutet. Es ist aber selbstverständlich, daß die logische Unterscheidung hier so wenig wie irgendwo der praktischen Klärung vorgreifen darf[1]).

Zweitens stände uns die Unterbringung der psychophysischen Abweichungen vom Typus in jener Bestimmung (auch in derjenigen der seelischen Krankheit) oder ihr gegenüber oder neben ihr oder sonstwie bevor. Wir entledigen uns dieser Notwendigkeit mit der Feststellung, daß praktisch die psychophysischen Abweichungen, auch die gemeinschaftswidrigen, nur dort den seelischen Erkrankungen oder Abnormitäten eingereiht werden, wo sie Index seelischer Abweichungen, nicht aber dort, wo sie Index körperlicher sind. Denn eines von beiden liegt immer vor. Ein physischer Fehler mit psychophysischem Effekt ist z. B. die Farbenblindheit, und das gleiche gilt für alle diejenigen seelischen Ausfälle, die durch physische Abnormitäten entstehen. Sie sind überhaupt nicht Objekt der Psychopathologie — oder doch erst dann, wenn von dem seelischen Ausfall aus sich innerhalb der psychischen Kausalität nunmehr weitere Alterationen entwickeln, wie es z. B. bei der Taubheit der Fall werden kann. Diese Folgen suchen sich aber dann ihren besonderen psychophysischen Ausdruck, und für das Mißtrauen des Tauben ist natürlich nicht mehr die Taubheit (sondern sind gewisse mimische und dergleichen Phänomene) als Index verwertbar. Wir brauchen also in unseren Bestimmungen das Wort »seelisch« beidemal durch den Zusatz »oder psychophysisch« gar nicht erst zu erweitern, da eben psychophysische Abweichungen nur so weit in jenen Bestimmungen einen Platz finden können, als sie der Index psychischer Abweichungen sind. Sie bilden ein wertvolles psychognostisches Hilfsmittel, dürfen aber dem Seelischen logisch nicht beigeordnet werden, da ja unsere Bestimmung die Hilfsmittel, mit denen seelische Abweichungen ermittelt werden, dahingestellt sein läßt und in dem von ihr gehandhabten Begriff des Seelischen das Psychophysische entweder schon mit umspannt oder es unbedingt ausschließt.

1) Aschaffenburg, a. a. O. S. 192 ff. Vgl. auch Möbius, Neurol. Beiträge. I. S. 171.

§ 6.

Diese beiden Bedenken also — ungenügende Abgrenzung des Abnormen vom Kriminellen, Fehlen des Psychophysischen — erledigen sich, das eine aus der Betrachtung der empirischen Lage, das andere durch logische Klarstellung. Fassen wir nun aber unsere Bestimmungen ins Auge, indem wir ihre logische Fassung als befriedigende Abstraktionen der praktisch geübten Grenzlegung zwischen seelischer Erkrankung (oder Abnormität) und seelischer Normalität akzeptieren, so steigt uns in ihrem logischen Charakter nun freilich erst der Einwand gegen ihre theoretische Brauchbarkeit auf. Dieser logische Charakter spitzt sich darauf zu, daß sie beide teleologisch ausgerichtete Bestimmungen sind. Und zwar ist das Teleologische eben in dem Beiwort »gemeinschaftswidrig«, um das wir uns so sehr bemüht haben, gegeben. Denn der Begriff, für den dieses Wort steht, setzt, um als Kriterium zu dienen, nicht so sehr die Einsicht in Zusammenhänge, als die Geltung von Wertmaßstäben voraus. Wir haben ja, in der Entwicklung jenes Begriffs, selber mehrmals die Ausdrücke »Gemeinschaftswert« und »Entwertung für die Gemeinschaft« gebraucht, und hätten wir es nicht, so liegt es doch in dem Begriff des »Gemeinschaftswidrigen« beschlossen, daß seine Anwendung auf die Vollziehung eines Werturteils hinausläuft. Denn die Glieder einer Gemeinschaft empfinden als ihrer Gemeinschaft widrig nicht das, was irgendwelchen Entwicklungsgesetzen oder dergleichen der Gemeinschaft entgegenläuft — sind doch ebensolche Gesetze mindestens heute noch gar nicht bekannt, höchstens postuliert, und jedenfalls der Gemeinschaft selber praktisch nicht bewußt —, sondern was die von ihr verkörperten Werte zu bedrohen scheint. Wir wissen aber, daß diese Werte im Querschnitt je nach der Gemeinschaft verschieden sind, daß sie im Längsschnitt sich verändern, und daß Betätigungen, die wir als Bedrohung der elementarsten Gemeinschaftsbedingungen an der einen Stelle beurteilt sehen, sich an einer sozial oder ethnisch oder historisch andern Stelle selbst in den Kreis des Sittengemäßen einbezogen finden.

Nun möchte man vielleicht einwenden, daß ja von einer Reihe von Wissenschaftstheoretikern hohen Ansehens gerade heute für die Erforschung der geschichtlichen Hälfte des realen Geschehens die Anwendung von Wertgesichtspunkten und der Verzicht auf das

Ziel der Gesetzfindung postuliert wird[1]). Aber auch diese Logik mutet uns nicht zu, in der Psychopathologie bei teleologischen Bestimmungen Halt zu machen. Denn sie scheidet die Psychologie (natürlich samt der Psychopathologie) aus dem System der »Kulturwissenschaften« aus und überantwortet sie der Naturwissenschaft: womit also deren Prinzipien in Beschreibung, Ordnung, Vergleichung, Begriffsbildung, Findung von Zusammenhängen und Gesetzformulierung verbindlich werden. Diese Prinzipien aber sind »phänomenal« und »kausal«; sie setzen, heißt das, die Objekte der Untersuchung als Erscheinungen und ihre Zusammenhänge als solche von Ursache und Wirkung.

Also auch hier empfinge unsere Bestimmung den Stempel des Provisorischen. Sie würde als eine vorläufige charakterisiert in dem Sinne, daß sie künftighin entweder durch eine nichtteleologisch geartete zu ersetzen wäre — oder daß sie überhaupt aus der wissenschaftstheoretischen Betrachtung auszuscheiden hätte, indem Psychopathologie aufhörte, von Psychologie logisch abgrenzbar zu sein. Und für das Bewußtwerden dieser Vorläufigkeit der teleologischen Kriterien weist gerade auch die psychiatrische Praxis deutliche Anzeichen. Wenn wir z. B. fordern hören, daß niemals seelische Erkrankung schlechthin, sondern eine bestimmte Diagnose ausgesprochen werde[2]), so heißt das ins Wissenschaftstheoretische umredigiert eben, das Werturteil wenigstens durch einen Versuch kausalen Gegengewichts zu balancieren; denn die Diagnose ist der Begriff für einen Komplex von empirischen

---

1) Rickert, a. a. O. — Windelband, Präludien. 1884. — Derselbe, Geschichte und Naturwissenschaft. 1894. — Ed. Meyer, Zur Theorie und Methodik der Geschichte. 1902. — Max Weber, Die Objektivität sozialwissenschaftlicher Erkenntnis (im Archiv für Sozialwissenschaft. 1904. Heft I). — Stammler, Wirtschaft und Recht. 1905. — Derselbe, Die Gesetzmäßigkeit in Rechtsordnung und Volkswirtschaft. 1902. — Münsterberg, The position of psychology in the system of knowledge (Harvard Psychol. Studies. Vol. I). — Ders., Grundzüge der Psychologie. Bd. I. Kap. 3—5. — Vgl. auch Sombart, Der moderne Kapitalismus. 1902. Geleitwort. S. XVII.

2) Kraepelin, Psychiatrie. 6. Aufl. Bd. I. S. 286: »Die unerbittliche Forderung, uns niemals mit dem Nachweise einer Geistesstörung im allgemeinen zu begnügen, sondern unter allen Umständen zu einer bestimmten klinischen Diagnose zu gelangen ...« Auch Wernicke fordert (Grundriß der Psychiatrie. S. 162): »... daß Sie nur dann das Recht haben, einen Menschen für geisteskrank zu erklären, wenn Sie den Nachweis dafür durch Feststellung bestimmter psychotischer Symptome führen können ... Der ‚allgemeine Eindruck' ... ist nichts als eine allgemeine Redensart ...«

Erscheinungszusammenhängen mit der stillschweigenden Voraussetzung dahinter stehender kausaler Zusammenhänge, freilich nur von der Art der physischen Kausalität[1]).

Hier scheint sich eine Perspektive aufzutun, die der Psychopathologie gebietet, entweder jene auf ein Werturteil hinauslaufenden Kriterien des Kranken und Abnormen zu überwinden, oder auf die logische Bestimmbarkeit ihres besonderen Gegenstandes und damit auf ihre eigene wissenschaftstheoretische Existenz schlechthin zu verzichten. Für den Ausweg aus diesem Dilemma aber gewinnt entscheidende Bedeutung der Zustand, in dem das Instrumentarium der Psychopathologie sich befindet. Sie macht hier eine Erfahrung aller Wissenschaft: ihr Gegenstand, in seinem Kerne praktisch gegeben und für die Ausbildung der Methodik bestimmend, wird an seinen Grenzen logisch bestimmt durch die Methoden. Es ist der Punkt, an dem die Logik des Objekts von selber zur Logik der Methoden hinführt.

II. Die psychopathologischen Methoden.

§ 7.

Beobachtung und Experiment kennen wir als die Waffen, mit denen die Naturwissenschaften sieghaft vorgedrungen sind. Beider bedient sich die Psychologie, seitdem sie sich zu einer Wissenschaft emanzipiert und aufgehört hat, als Magd der Philosophie aus dogmatischen Prämissen Theoreme zu spinnen. Beide sind auch, zum Teil in besonderer Auffassung, die Instrumente der Psychopathologie geworden.

Nicht auf dem Wege etwa, daß die Psychopathologie sie von der Psychologie entlehnt hätte. Denn die Psychopathologie ist nicht geschaffen worden, indem die Psychologie eines Tages sich entschloß, nun auch die krankhaften Bewußtseinsvorgänge in den Kreis ihrer Untersuchung zu ziehen. Sie ist vielmehr die Tochter der Psychiatrie; an deren praktischen Bedürfnissen hat sie ihre Methodik entwickelt, und ihre Anleihen bei der Psychologie haben sich jahrzehntelang auf die Entlehnung von allgemeinen psychologischen Erklärungsprinzipien beschränkt[2]). In der Einzelarbeit

---

1) Vgl. hierzu II, § 7.

2) Früher vulgärpsychologischer oder philosophisch gefärbter, neuerdings vorherrschend assoziationspsychologischer Art. Heute steht das assoziations-

bei der Psychologie in die Lehre zu gehen, daran hat die Psychopathologie viel seltener gedacht, als an das Umgekehrte: daß nämlich die Psychologie viel von ihr zu lernen, von ihr einen epochalen Umschwung zu gewärtigen habe[1]).

Die Psychiatrie nun war, seit der Überwindung des Moralismus[2]), ein Stück der Medizin, Pathologie und Therapie[3]); und von dorther übernahm sie als souveräne Methode des Forschens die Beobachtung: die Beobachtung, in ihrer schlicht empirischen Art ein jahrhundertelang vernachlässigtes, nun aber desto sorgfältiger gepflegtes Erbe des Hippokrates, und neuerlich zu unerhörter Fortbildung gebracht durch die Einführung des Mikroskops. Vom Experiment war in der ganzen Pathologie kaum noch die Rede. Das ist auffallend in einer Zeit, da die Physik nach ihren höchsten Erfolgen langte, die Chemie das Wunder der Harnstoffsynthese vollbracht hatte, die Agrikulturwissenschaft sich etablierte, die Physiologie eine exakte Spezialwissenschaft ward, usw. — alle auf experimen-

---

psychologische Erklärungsprinzip an Umfang der Geltung obenan, indem es den Lehrbüchern von Wernicke und Ziehen zugrunde gelegt ist. Vgl. auch Ziehen, Leitfaden der physiol. Psychologie. XIII. Vorl. (1900.) — Voluntaristisch gehalten ist u. a. die psychologische Einleitung, die Schüle seinem Handbuch der Geisteskrankheiten voraufgehen läßt. (1878.) Erstes Buch. Kap. 1—4. (S. 31: »Wir sind Triebwesen.«)

1) Während der hypnotischen Hochflut wurde diese Meinung besonders kultiviert. Forel (Der Hypnotismus. 4. Aufl. S. 113) sagt: »Sie (die Suggestion) gibt dem Psychologen eine naturwissenschaftliche Experimentalmethode in die Hand, die ihm bisher in dieser Art gefehlt hatte«. Vgl. auch Vogt, Die direkte psychologische Experimentalmethode in hypnotischen Bewußtseinszuständen. Zeitschr. für Hypnotismus. Bd. 5. Die Kritik solcher Ansprüche bei Wundt, Hypnotismus und Suggestion. (Philos. Studien. Bd. 8.) Ähnlich Forel übrigens Jodl, Lehrbuch der Psychologie. I. S. 27/28.

2) Heinroth, Lehrbuch der Seelenstörungen und ihrer Behandlung. 1818. — Ideler, Grundriß der Seelenheilkunde. 1838. — Eine »Rettung« Heinroths hat P. J. Möbius (in Schmidts Jahrbüchern der gesamten Medizin. Jahrg. 1899) veröffentlicht.

3) Kraepelin, Psychiatrie. 6. Aufl. S. 2: »Seit jener Zeit hat sich die Psychiatrie ... zu einem kräftigen Zweige der medizinischen Wissenschaft fortentwickelt.« Wernicke, Grundriß der Psychiatrie. S. 1: »... die Lehre von den Geisteskrankheiten ist eigentlich ein Teilgebiet der innern Medizin.« Emminghaus, Allgemeine Psychopathologie. 1878. S. 2: »Wenn nun die Psychiatrie selbst gar nichts anderes ist, als ein rein äußerlich von der speziellen Pathologie getrennter Wissenszweig ...« Und Griesinger betitelte ja sein Werk: »Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten«. 1861.

teller Grundlage. Bedenken wir aber, daß das »Experiment« in der Krankenkunde eine genügend üble Rolle gespielt hatte, um hinreichend kompromittiert zu sein; und gerade um an Stelle des wahllosen »Probierens« eine geläuterte Empirie zu setzen, überließ man sich nunmehr der Alleinherrschaft sorgfältiger und sorgfältig registrierter Beobachtung. Sie wurde auch zum Instrument der Psychiatrie erwählt. Denn gerade hier hatte man ja so viel Schaden gestiftet, indem man immer auf die Krankheit »wirken« wollte[1]; so war es eine natürliche Reaktion, daß man sich beschied, nun einmal die Krankheit auf sich wirken zu lassen.

Aber das Wesen der Geisteskrankheiten mußte ihre Beobachtung von vornherein eine eigene Entwicklung nehmen lassen. Seelische Vorgänge kann ich einzig in mir selber beobachten. Hier unterliegt der Gegenstand der Psychologie unmittelbarer Erfahrung. Im Mitmenschen vermag ich seelische Vorgänge lediglich zu erschließen: über sie also eine in viel verwickelterem und unsichererem Sinne mittelbare Erfahrung zu gewinnen, als für irgendein Objekt der Außenwelt. Die Psychiatrie gar wies den Forscher auf die Erschließung allein an; denn sie hatte es ja gerade mit seelischen Vorgängen zu tun, die von den seinen, seiner unmittelbaren Erfahrung gegebenen abwichen. Und daraus erklärt sich manche Eigentümlichkeit in der Entwicklung psychopathologischer Methodik.

Vor allem der Stillstand, ja man kann sagen der Rückgang des Beobachtens, nachdem eine gewisse praktisch brauchbare Formulierung des Beobachtungsmaterials geleistet war, und das einseitige Überwuchern der anatomischen Betrachtungsweise. Wenn man im

---

1) Bereits Joh. Müller (Handbuch der Physiologie. II.) ironisiert die »romantischen Ärzte, die sich mit der Sünde als dem Wesen der Geisteskrankheit so viel zu schaffen machen«. — Krafft-Ebing, Lehrbuch der Psychiatrie. 1879. S. 18: »Wie man früher den Teufel austrieb, versuchen nun die Ärzte, den Wahn auszutreiben ...« Es war die »Experimentalmedizin« gewesen, die uns im »Faust« gezeigt wird (I. Teil):

»Der, in Gesellschaft von Adepten,
Sich in die schwarze Küche schloß
Und, nach unendlichen Rezepten,
Das Widrige zusammengoß ...
— — — — — — — — — — —
... So haben wir, mit höllischen Latwergen,
In diesen Tälern, diesen Bergen
Weit schlimmer als die Pest getobt.«

Siege der Anschauung, die Geisteskrankheiten die Symptome von Hirnkrankheiten sein hieß, die eigentliche Wissenschaftwerdung der Psychiatrie erblickte, so mußte der wissenschaftliche Ehrgeiz ganz folgerichtig sich in erster Linie der Untersuchung des Gehirns zuwenden. Ein doppelter Zug der Zeit unterstützte diese Tendenz: der spekulative, der in die Bahn des physiologischen Materialismus wies, und der pathologisch-anatomische in der ganzen übrigen Medizin. So erfüllte die Beschäftigung mit Hirnanatomie drei Bedürfnisse des Psychiaters: Das metaphysische; das Bedürfnis nach »wissenschaftlicher« Arbeit (im Gegensatz zur »klinischen«); endlich das methodologische Bequemlichkeitsbedürfnis (denn die anatomische Beobachtung blieb, bei aller originalen Fortbildung der Hirnanatomie, doch der ganzen Arbeitsgepflogenheit des Mediziners angemessen). Die Psychopathologie wurde unter diesen Umständen Lokalisatorik; die »Erklärung« der seelischen Krankheit ging auf die Erkenntnis (oder auch nur auf die Konstruktion) ihres Sitzes im Gehirn[1]).

Der unbestrittenste lokalisatorische Triumph, die Entwicklung der Lehre von der Aphasie, hätte eigentlich zeigen müssen, daß mindestens als Hilfsmittel der hirnanatomischen Interpretation die analytische Beobachtung psychischer Erscheinungen und Verknüpfungen nicht zu entbehren sei, und daß sie desto mehr leisten könne, je feiner man sie durchbilde. Aber von einer solchen Einsicht ist nichts zu entdecken. Wir finden eine platte Vulgärpsychologie[2]) oder die englische Assoziationspsychologie, sehr oft ein Gemisch beider, der Lokalisatorik untergelegt; untergelegt dasselbe auch der psychiatrischen Systematik, die ihrerseits in der Paranoialehre den Typus primitivster, vulgär gefärbter Zustandsbeschreibung und -gruppierung herausbildete; Mißverständnisse, wie dasjenige mit der

---

1) Meynert, Psychiatrie. 1884. Das Vorwort beginnt so: »Der Leser findet in diesem Buche keine Definition des psychiatrischen Lehrstoffs weiter, als ... Klinik der Vorderhirnkrankheiten. Der historische Name Psychiatrie ... fliegt über die Naturforschung hinweg.«

2) Nach dem Muster von Gall, dessen Lehre liebevoll dargestellt ist bei Möbius, Ausgew. Werke. Bd. VII, besonders S. 32—51 und 148—210. — In vorderster Reihe Flechsig, Gehirn und Seele. 1896. — Bunge (Lehrbuch der Physiologie) spricht dort, im Vortr. 15, S. 217 von Galls Vermutung, daß die Gutmütigkeit auf dem Stirnlappen, die Streitsucht am Hinterhauptlappen ihren Sitz habe, und fragt: »... sollte Gall vielleicht auch in dieser Frage auf dem richtigen Wege gewesen sein?« Die Literatur der Lokalisatorik s. bei v. Monakow, Gehirnpathologie. 1897. S. 133 und 215.

»Ideenflucht«, das eine Beschleunigung des Wortablaufs als eine solche des Vorstellungsablaufs erklärte, wurden von den illustersten Forschern geteilt; und selbst das Größte, was auf dieser Linie geschaffen worden ist, bleibt ein Nebeneinander von z. T. trefflicher Schilderung (einzelner Psychosen) und assoziationspsychologischer Konstruktion, die durch Einverleibung erkenntnistheoretischer Fragmente und Benutzung einer bis ans Bizarre streifenden Originalterminologie nur den Schein einer Analyse der Phänomene (in Wirklichkeit deren Konstruierung aus hypostasierten Elementen) und den Schein einer Findung von Kausalzusammenhängen (in Wirklichkeit deren Erfindung) geleistet hat[1]).

Nun hatte sich schon in den sechziger und siebziger Jahren des vorigen Jahrhunderts eine andere Art der Betrachtungsweise vorbereitet, die in den achtziger und neunziger Jahren zusehends an Boden gewann: die »klinische«. Da sie ganz besonders gegenüber dem Krankheitsbilde den Krankheitsverlauf, gegenüber dem Beieinander also das Nacheinander betonte, so könnte es scheinen, als erschließe sie, mit der Möglichkeit nämlich der Fortentwicklung des Nacheinander zu einem Auseinander, der Psychopathologie Perspektiven, die ihr während der Zweiherrschaft von Momentsymptomatologie und Lokalisationsanatomie verlegt geblieben waren. Sowenig sich nun derjenige, der selber auf dem Boden des klinischen Prinzips steht, die Hoffnung auf solche Leistungen nehmen lassen wird, hier ist doch nur von dem zu reden, was faktisch vorliegt. Und das ist gegenüber der Psychopathologie freilich nur die negative Betätigung der klinischen Betrachtung, daß die voreilige Konstruktion psychischer Kausalzusammenhänge gänzlich durch die nüchterne Empirie ersetzt wurde[2]). Eine bescheidenere Rolle als je zuvor sah der Psychopatholog sich von dieser Anschauung angewiesen, die mit Bewußtsein der Psychiatrie dienen wollte[3]).

---

1) Wernicke, Grundriß der Pychiatrie; vor allem der II. Teil (Vorl. 9—17) »Die paranoischen Zustände«, wo die Sejunktionstheorie, der Erklärungswahn und die Drei-Zonen-Gruppierung des Beziehungswahns abgehandelt sind.

2) Z. B. Wernickes »retrospektiver Erklärungswahn«; ferner seine Anschauung über den Kausalnexus zwischen Intellektstörung und Affekt (Grundriß der Psychiatrie. S. 78 ff. und anderwärts). Die umfangreichste Konstruktion dieser Art leistet M. Friedmann, Über den Wahn. 1894.

3) Kraepelin, Psychiatrie. 6. Aufl. II. Bd. Einleitung.

Vielleicht wird die Zukunft es der klinischen Betrachtungsweise als ein besonderes Verdienst anrechnen, daß sie die reinliche Scheidung psychiatrischer und psychopathologischer Arbeitsziele durch ihre Praxis klar herbeigeführt hat. Psychiatrie ist Irrenheilkunde; ihre höchste Absicht, Geisteskranke zu heilen. Sie macht sich jedes Mittel zu eigen, das dieser Absicht dienen kann; sie begrüßt jede Erfahrung und jede Erkenntnis als wertvoll, ganz gleich, ob es eine anatomische, physiologische, pharmakologische, psychologische oder dergleichen ist, und sie versteift sich bei ihren Gruppierungen auf kein logisches Reinheitsprinzip, sondern verbindet ätiologische, symptomatologische, anatomische Gesichtspunkte, — wenn nur diagnostisch, prognostisch, therapeutisch, prophylaktisch etwas dabei herauskommt. Psychopathologie aber ist die Wissenschaft von den krankhaften Bewußtseinsvorgängen; ihre höchste Absicht, diese Vorgänge als Phänomene zu beschreiben und ihre kausalen Zusammenhänge aufzudecken. Das bleibt bestehen, mag die Krankhaftigkeit der Bewußtseinsvorgänge, die Objekt der Psychopathologie sind, bestimmt werden, nach welchem Gesichtspunkte immer man will. Denn freilich sehen wir historisch Psychopathologie als die Kunde von den am auffälligsten psychisch sich äußernden Krankheiten, als einen Ableger der Pathologie also entstehen, und ob sie sich logisch bereits über diesen von der Entstehung beherrschten Frühcharakter hinaus zu wissenschaftstheoretischer Autonomie entwickelt hat (nach dem Vorbilde aller älteren Disziplinen, deren Jugend ebenfalls von praktischen Zufälligkeiten beherrscht wurde, während erst allmählich ihr logisches Wesen sich klärte und nun freilich seinerseits die historische Fortbildung zu bestimmen begann): das sei einer späteren Diskussion vorbehalten. Ganz unabhängig hiervon besteht Psychopathologie als Psychologie und nur als Psychologie des seelisch Kranken — und in Ansehung dieser Tatsache kann es für sie nur ein methodologisches Prinzip geben: das, welches den psychischen Phänomenen und der psychischen Kausalität angepaßt ist. Die Methode der Psychopathologie ist psychologische Methode — unbeschadet aller nichtpsychologischen Hilfsmittel, die ganz nach dem Muster der Psychologie selber sonst noch zur Benutzung gelangen mögen. Die psychologische Methode aber ist entweder psychologische Beobachtung oder psychologisches Experiment.

Wir diskutieren zuerst die Beobachtung, und nach ihr das

Experiment. Diese Abfolge entspricht der historischen Entwicklung, der praktischen (technischen) Komplikation und (wie sich zeigen wird) auch der wissenschaftstheoretischen Dignität. Das also setzen wir als gegeben, daß Beobachtung zum Zweck psychopathologischer Erkenntnis psychologische Beobachtung sei (während eben Beobachtung zum Zweck psychiatrischer Erfahrung ebensogut jede andere wie psychologische Beobachtung sein kann). Nun fragt sich: Was leistet die psychologische Beobachtung in der Psychopathologie?

§ 8.

Nicht das gleiche, wie in der Psychologie.

Selbstbeobachtung und Mitteilung von Selbstbeobachtung ist die primäre Quelle psychologischer Erfahrung[1]). Nun führt seelische Erkrankung in vielen Fällen Störungen des (schon individuell stark abgestuften) Vermögens, die eigenen seelischen Erlebnisse zu beobachten, mit sich. Seelische Erkrankung verfälscht weiter häufig die Mitteilung der Selbstbeobachtungen[2]). Oft findet sich beides, Störung der Selbstbeobachtung und Störung der Mitteilfähigkeit, zusammen. Jedenfalls ergibt sich unter solchen Umständen diese Sachlage: das psychopathologische Subjekt (der Psychopatholog) kann überhaupt keine psychopathologische Selbstbeobachtung im strengen Sinne des Wortes anstellen, denn um sich einwandfrei zu beobachten, darf es nicht geisteskrank (dürfen ihm, heißt das, krankhafte seelische Vorgänge nicht in der unmittelbaren Erfahrung gegeben) sein; und wie weit die vom psychopathologischen Objekt (dem seelisch Kranken) mitgeteilten Selbstbeochtungen ernsthaft zu verwerten sind, ist unsicher. Der immerwährende Orientierungs- und Korrigierungsmaßstab der Beobachtung in der Normalpsychologie, eben die Selbstbeobachtung, entfällt also z. T. für die Psychopathologie ganz, z. T. büßt er an Brauchbarkeit erheblich ein.

Nun scheint hier dieselbe rückläufige Kontrolle der Selbstbeobachtung helfend einzuspringen, deren sich auch die Psychologie der normalen Psyche als einer sekundären Beobachtungsweise be-

---

1) Lipps, Leitfaden der Psychologie. S. 12. — James, Principles of Psychology. 1891. S. 185: »Introspective observation is what we have to rely on first and foremost and always.« — Jodl, Lehrbuch der Psychologie. 1896. S. 8: »Für das Studium der Bewußtseinserscheinungen gibt es zunächst keinen andern Weg als die Selbstwahrnehmung der eigenen Zustände.«

2) Wernicke, Grundriß der Psychiatrie. Vorl. 41.

dient: die Erschließung des seelischen Erlebens aus den Ausdruckserscheinungen und aus den Handlungen (zusammengefaßt: aus dem »Verhalten«). Ja, wenn die Selbstbeobachtung entfällt und die mitgeteilte Selbstbeobachtung zunächst Anzweiflung verdient, so wächst jene Kontrolle notwendig zur Geltung einer selbständigen Methode der Beobachtung sich aus.

Gerade dann aber ist eine Situation gegeben, die in der Normalpsychologie als methodologisch minderwertig gilt und nach Möglichkeit vermieden wird, sofern es überhaupt auf eine über die praktische Menschenkenntnis hinausgehende psychologische Einsicht abgesehen ist (denn die »Menschenkenntnis« stützt sich ja freilich auch wesentlich auf die Interpretation des »Verhaltens«). Doch die Verschiebung geht noch weiter. In der Normalpsychologie ist die Ausdruckserscheinung im Vergleich zur Handlung immer noch der entschieden vorherrschende Ausgangspunkt für die Rückschlüsse auf das ihrem Physischen psychophysisch zugeordnete Psychische; sie unterstützt unmittelbar die Selbstbeobachtung und hilft ihr sichern oder richtigstellen, was aus der Mitteilung als unsicher akzeptiert, aus der Handlung unsicher erschlossen wurde.

Voraussetzung für eine solche methodologische Stellung der Ausdruckserscheinungen ist, daß deren psychophysische Zuordnung zu den Gefühlen und Gemütsbewegungen normalerweise eine nach Art und Maß (Maß, d. h.: Stärke und Ausbreitung) durchgängig gleiche oder mindestens nach der Art so weit eine gleiche sei, um durch Variationen im Maß den Rückschluß auf die Art der zugeordneten seelischen Vorgänge nicht zu beeinträchtigen[1]). Diese Voraussetzung (deren fürs Normale immerhin beachtsame Fehlerquellen hier nicht zur Erörterung stehen) kann aber aufs seelische Kranksein überhaupt nicht übernommen werden, da die psychiatrische Erfahrung lehrt, daß psychophysische Zuordnungsstörungen — Änderungen des Verhältnisses zwischen Affekt und Ausdruck — eine häufige und für manche Geistesstörungen eine geradezu pathognostische Erscheinung bilden[2]): wo wir dann eben von den seelischen

1) Wundt, Völkerpsychologie. Bd. I. Die Sprache. 1. Teil. Kap. 1. Die Ausdrucksbewegungen. Besonders III, 4, V, 5.

2) Über die Hysterie s. Möbius, Neurol. Beitr. I. S. 2: »In vielen Fällen hat die Form der körperlichen Störung keine gerade Beziehung zur ursächlichen Vorstellung.« Über die Katatonie s. Kraepelin, Psychiatrie. Bd. II. Kap. 5. — Wernicke, Grundriß der Psychiatrie. Vorl. 32. S. 378:

Verfassungen, die hinter bestimmten Ausdruckserscheinungen stehen, aus diesen Ausdruckserscheinungen heraus einfach nichts wissen, sondern auf hypothetische Lückenfüllung angewiesen sind, oder aber die Handlung und die Mitteilung von Selbstbeobachtungen zur interpretierenden Diskussion heranziehen müssen. Rechnen wir hinzu, daß der einzelnen Handlung bei manchen Formen seelischen Krankseins eine solche Vieldeutigkeit innewohnt, daß es langer psychiatrischer Mühen bedurft hat, um überhaupt den Charakter gewisser Verhaltungsweisen als Ausdruckserscheinung oder als Handlung zu durchschauen[1]) — so ergibt sich, wie völlig gegenüber dem seelisch Kranken jene methodologische Wertskala versagt, in welche gegenüber dem seelisch Normalen die Beobachtungsmittel der Psychologie sich ordnen; die jeweilig nützlichen Anteile dieser Beobachtungsmittel für ihr Zusammenwirken zu wählen, entzieht sich aller »Logik« und bleibt einzig der besonderen Menschenkunde, dem spezialistischen Takt des psychopathologischen Beobachters überlassen.

Das aber ist von entscheidender Wichtigkeit. Denn, indem uns der durchgängige Orientierungspunkt der Selbstbeobachtung entzogen oder unsicher gemacht, die methodologische Wertskala der Beobachtungsmöglichkeiten — Selbstbeobachtung, Ausdrucksinterpretation, Mitteilungsinterpretation, Handlungsinterpretation — verwischt wird, hört hinsichtlich der Beobachtung eine unmittelbare Anlehnung der Psychopathologie an die Psychologie schlechterdings auf, und die Psychopathologie sieht sich ausschließlich auf die Benutzung der Ergebnisse psychiatrischer Kunst angewiesen. So bedeutend hier auch das schon skizzierte Prinzip der klinischen Beobachtung für die diagnostisch-prognostisch eingestellte phänomenologische Unterscheidung pathologischer Gruppierungen und der in ihnen verkörperten empirischen Zusammenhänge sein mag und schon geworden ist, so bewegt sich doch die Diskutierung der Geltung psychiatrischer Beobachtung als einer psychopatho-

---

»Die nähere Analyse ... gewährt uns also gewisse Anhaltspunkte dafür, daß die Bewegungen nicht psychologisch motiviert sind.« — Ich selber habe von dieser Tatsache her meine Theorie der Hysterie entwickelt (Grundlinien einer Psychologie der Hysterie. Besonders Kap. 8).

1) Wernickes »Pseudospontanbewegungen«. Grundriß der Psychiatrie. Vorl. 32. Ebenda die Unterscheidung zwischen »Tätigkeitsdrang« (s. d. auch Vorl. 31) und »Bewegungsdrang«. Vgl. Kraepelin, Psychiatrie. Bd. II. S. 367.

logischen Methode nicht auf der Linie dieser klinischen Leistung. Denn wir sehen, daß das klinische Prinzip sich überhaupt nicht als psychologische Beobachtung allein betätigt, sondern als Beobachtung der verschiedensten das seelische Kranksein begleitenden Phänomene, und daß die empirischen Zusammenhänge, mit denen es zu tun hat, ebensowenig nur und vielleicht am allerwenigsten psychische Kausalzusammenhänge sind. Überdies wird auch dort, wo es auf psychische Phänomene und psychische Kausalität abzielt, der Umfang seiner Leistung bestimmt durch die Sujektivität des Beobachters, ehen durch das subjektive Maß seines psychiatrischen Taktes. Und das ist der Faktor, der den Wert der psychiatrischen Beobachtung für die Methodik der Psychopathologie grundsätzlich in Frage stellen muß.

Aber haben wir nicht vergessen, daß der Beobachtung eine Möglichkeit außerordentlicher Verfeinerung offensteht, wenn sie sich zur »Einfühlung« erhebt? Keineswegs; denn nichts erweist die methodologische Unsicherheit und Begrenztheit der Beobachtung gegenüber den Objekten der Psychopathologie so sehr, wie gerade dieser Vorgang der Einfühlung, dem neuerdings eine so sorgfältige und fruchtbare Beschreibung und Analyse gewidmet worden ist[1]). Einfühlend muß jede Beobachtung des Mitmenschen sein, die auf die Erschließung seines seelischen Lebens ausgeht. Für die Möglichkeit des Einfühlens schwanken nun freilich die Grenzen; immerhin bleibt grundsätzlich für jede Einfühlung die ungestörte — mindestens qualitativ ungestörte Zueinanderordnung von Affekt und Ausdruck Voraussetzung[2]). In Vorgänge, denen diese Zuordnung abgeht, z. B. also in so viele, die den Phänomenen des hysterischen und katatonischen Ausdrucksschatzes zugeordnet sind, vermögen wir uns schlechterdings nicht einzufühlen — oder richtiger vielleicht: wir fühlen uns dann in welche ein, die in Wirklichkeit nicht hinter jenen Phänomenen stehen. Die praktischen Schwierigkeiten, welche geistige Erkrankung ihrer Beobachtung entgegensetzt, bleiben also auch für die Einfühlung lediglich nach Maßgabe der persönlichen Subtilität des Einfühlungsvermögens verminderungsfähig, und damit sind wir denn auch von dieser Seite her wieder an der prinzipiellen methodologischen

1) Lipps, Leitfaden der Psychologie. Kap. XIV. Die Einfühlung.
2) Lipps, a. a. O. S. 193.

Schranke der bloßen Beobachtung, ihrer Subjektivität, angelangt.

Diese Schranke ist eben nur in erweitertem Ausmaß für die Psychopathologie, grundsätzlich aber für alle psychologische Beobachtung schlechthin verbindlich, und sie wird im Lichte der Einfühlung nur noch schärfer sichtbar. Gerade wo die Fähigkeit der Einfühlung das durchschnittliche, unser praktisches Leben und Menschenkennen leitende Maß überschreitet, bedarf das Ergebnis der Einfühlung als der Betätigung einer höchst persönlichen Anlage erst wieder für seine allgemeinere Geltung der Bestätigung durch Mitteilung oder Handlung; und da die Mitteilung schon durch die relative Beschränktheit der Sprache (vornehmlich deren begrifflichen Charakter) und die individuelle Fähigkeit, sich sprachlich mitzuteilen, (auch bei angenommenem besten Willen, sich korrekt mitzuteilen) selber unzuverlässig, die Handlung ebenso unzuverlässig durch die Kompliziertheit ihrer Bedingungen ist, beide jedenfalls abermals einer auf Einfühlung ruhenden Kritik bedürfen, so gibt es für die objektive Verbindlichkeit der von der Einfühlung gelieferten Einsichten überhaupt keine andere Garantie, als die grobe Wahrscheinlichkeitsschätzung der trivialen Menschenkenntnis sie zu leisten vermag. Entweder also: die Einfühlung ist durchschnittlich, typisch — dann fügt sie der Beobachtung zum Zweck der Erschließung überhaupt nichts Neues hinzu, sondern ist implizite in ihr enthalten und findet die nämlichen methodologischen Grenzen. Oder aber die Einfühlung ist überdurchschnittlich — dann mag sie als wertvolle persönliche Forschergabe geschätzt werden, aber psychopathologische Methode ist sie schlechterdings so wenig, wie die Intuition, die dem Chemiker eine Synthese, dem Geometer eine Konstruktion schenkt, an sich in die Methoden der Chemie oder Geometrie eingeht[1]).

§ 9.

Wie aber, wenn es möglich wäre, auch in der Psychopathologie die Beobachtung dem Psychopathologen abzunehmen und dem psychopathologischen Objekt zu übertragen? Wenn es möglich wäre, mit andern Worten, einen Zustand des Geisteskranken

1) Sigwart, Logik. 1904. Bd. II. Die Methodenlehre. § 60. Allgemeine Aufgabe der Methodenlehre. — Wundt, Logik. 2. Aufl. 1893/95. Bd. II. 1 und 2. Hier besonders die einzelnen Kapitel.

herzustellen, in dem dessen gewöhnliche Unfähigkeit zur Selbstbeobachtung oder seine Unzuverlässigkeit in der Selbstbeobachtung überwunden ist? Dieser Versuch ist zweimal gemacht worden, und beide Ausführungen könnte man unter den gemeinschaftlichen Begriff der »selbstanalytischen Selbstbeobachtung« bringen, wenn es sich nicht im Grunde um gar so verschiedene, nur noch in ihrem historischen Ausgangspunkt verwandte Methoden handelte.

Die Methode Vogts war von vornherein als psychologische Forschungsmethode gedacht[1]), die namentlich die Selbstbeobachtung der Gefühlsprozesse bei geistig Gesunden, dann aber auch bei Abnormen ermöglichen sollte. Sie stützt sich auf die Behauptung, daß es einen seelischen Dissoziationszustand von besonderer Art gebe (er sei durch leichte Hypnose erzeugbar, aber auch im Leben gelegentlich vorhanden), das »partielle systematische Wachsein«, in dem die Psyche mehrere für die Erzielung psychologischer Selbstbeobachtungsmöglichkeit wertvolle und nach der landläufigen Meinung einander z. T. ausschließende Fähigkeiten vereinige: verstärkte sinnliche Lebhaftigkeit der Erinnerungsbilder, erhöhte attentionelle Konzentrationsfähigkeit, Kritik und — Suggestibilität. Somit seien mit der Herbeiführung dieses Zustandes alle Voraussetzungen für eine exakte und gleichzeitig hinsichtlich der zu beobachtenden Vorgänge dirigierbare Selbstbeobachtung und Selbstanalyse gegeben.

Der Beweis, der uns für diese Ansicht geliefert worden ist, muß psychologisch geistreich genannt werden, aber er ist in seinem ganzen Umfange hypothetisch, konstruktiv; die Kritik, die von experimentalpsychologischer wie von hypnotistischer Seite an der selbstanalytischen Methode geübt wurde, hat der Schöpfer der Methode in keinem wesentlichen Punkt entkräftet — und das weitaus Wichtigste: es sind niemals umfassendere Dokumente praktischer Arbeit ans Licht gekommen, die durch die Wucht ihrer Ergebnisse es hätten ratsam erscheinen lassen können, die Selbstanalyse im partiellen systematischen Wachsein an die Stelle oder auch nur neben die eingebürgerten Methoden der Psychologie zu setzen und sie in die Psychopathologie als eigentlich souveräne Beobachtungsmethode einzuführen. Denn auch die Bearbeitung,

---

1) O. Vogt, Die direkte psychologische Experimentalmethode usw. Zeitschr. für Hypn. Bd. V.

welche die Hysterie im Zusammenhang mit jener Methodik erfahren hat[1]), ist eine hypothetische, und eine Nachfolge in der Anwendung der Methode hat ihr Schöpfer überhaupt nicht gefunden. Das mag damit zusammenhängen, daß die Herbeiführung der Voraussetzungen für die Anwendung der Methode schwierig und anscheinend an besonderere persönliche Gaben gebunden ist; und damit wären wir, von allem andern abgesehen, auch hier wieder bei jenem Moment der Subjektivität angelangt, das die Erhebung eines Verfahrens zur Methode grundsätzlich in Frage stellt. Als Symptom der hypnotistischen Hochflut und ihres Anspruchs, die Hypnose aller psychologischen Forschung unterzulegen, und als ein Dokument psychologischen Scharfsinns wird die Methode Vogts historisch interessant bleiben; die Zukunft aber dürfte sie sich so wenig erobern, wie sie die Vergangenheit jemals besessen hat.

Von der Selbstbeobachtung und Selbstanalyse in der Hypnose ist auch Freud ausgegangen, aber er hat seine (zunächst und auch noch heute in erster Linie der Behandlung von Neurotischen, insonderheit Hysterischen dienstbare) »Methode« allmählich von der Hypnose unabhängig gemacht und auf die Grundlage der Selbstbeobachtung im Wachsein gestellt. War nämlich die Methode von der Erfahrung ausgegangen, daß hysterische Symptombildungen schwinden, wenn scheinbar vergessene, in Wahrheit nur »verdrängte« peinliche Erlebnisse der Patienten in der Hypnose wieder dem Bewußtsein zugeführt und ihnen die dereinst unterbliebenen Ausdrucksentladungen ermöglicht würden, so kam Freud zu der Meinung, die Hypnose sei oft schädlich, immer entbehrlich, und bildete damit Breuers[2]) »kathartische« zu seiner »psychoanalytischen« Methode um, der er neben ihrem therapeutischen Hauptzweck nun auch die Deutung einer stattlichen Reihe anderer, teils psychisch abnormer, teils normaler Erscheinungen zuwies[3]). Die Pointe der Psychoanalysis ist jetzt die, daß der zu Beobachtende zwar sich selber beobachtet, aber ohne Kenntnis des Zieles seiner Be-

---

1) Zeitschr. für Hypn. Bd. V—VIII. — Neurolog. Zentralblatt. Jahrgang 1898. Vortrag auf dem Medizin. Kongreß zu Paris. 1900.

2) Breuer und Freud, Neurolog. Zentralblatt. Jahrg. 1893. — Dieselben, Studien über Hysterie. 1895.

3) S. Freud, Traumdeutung. 1900. — Vgl. auch Löwenfeld, Die psychischen Zwangserscheinungen. (1904.) Kap. 12.

obachtung; er hat lediglich die in ihm assoziativ aufsteigenden Vorstellungen usw. zu beschreiben, die Lenkung, Deutung, Verarbeitung des so gelieferten seelischen Materials bleibt dem Psychopathologen überlassen. Der Traum, das Sichversprechen, das Vergessen, der Witz werden zur Bereicherung des Materials und zu seiner Deutung mit herangezogen, und die Verfolgung der assoziativen Ketten erstreckt sich über Wochen und Monate, ja über Jahre.

Wir haben das Verfahren lediglich vom Gesichtspunkt der Methodologie aus zu diskutieren. Und da sei sein Verdienst anerkannt, in der Selbstbeobachtung auf die langen reproduktiven Reihen die Aufmerksamkeit gelenkt zu haben. Daß namentlich peinliche seelische Erlebnisse von langer Fortwirkung sind, die sich hinter sehr merkwürdigen Phänomenbildungen verstecken kann, wird durch das Studium der verschiedensten psychopathischen Symptomenkomplexe nahegelegt. Die Integrität des ursprünglichen psychischen Inhalts ist jedenfalls keine Conditio sine qua non der psychischen Nachwirkung, und in der Hervorhebung dieses Moments muß ich im Gegensatz zu einer gerade hieran sich stoßenden Kritik[1]) den heute schon sichtbaren Wert der psychoanalytischen Studien erblicken. Aber freilich fehlt bis zur Stunde jeder bündige Beweis dafür, daß die assoziativen Reihen nun auch einmal psychische Kausalreihen gewesen sind; vielmehr wissen wir noch gar nicht, wie weit hier die Psyche beim Assoziieren sich Kausalzusammenhänge suggeriert, die gar keine sind, zumal ja sicher ein Teil der sich beobachtenden Kranken den Arzt in recht suggestibler Verfassung aufsucht. Die einzige Probe auf die kausale Verbindlichkeit der Analysis: Beseitigung krankhafter Zustände durch die Analyse, ist darum kein einwandfreier Beweis, weil hysterische und hysteropathische Kranke auch durch alle möglichen Zufälligkeiten, namentlich durch solche von suggestivem Wert, schon geheilt worden sind, und die psychoanalytische Behandlung noch viel zu jung ist, um erkennen zu lassen, ob auf ihre Rechnung ein besonders hoher Prozentsatz von therapeutischen Erfolgen entfällt. Es bleibt also vorläufig zu bedenken, ob nicht das Verfahren hinsichtlich seines psychologischen Vorgehens eine Selbsttäuschung ist; um diesen Verdacht zu entkräften, wird

1) Kraepelin, Psychiatrie. Bd. II. S. 511.

es des Abwartens und der Ausübung der Psychoanalyse durch andere Psychopathologen, die ihr naturgemäß objektiver gegenüberstehen als ihr Schöpfer, bedürfen[1]).

In dieser letzten Bemerkung ist auch schon ein Hinweis auf das eigentlich logische Bedenken enthalten, das sich wider die Psychoanalyse als »Methode« erheben muß. Die kausale (der Rekonstruktion der Synthesen und Genesen dienstbare) Verarbeitung nämlich des psychoanalytisch gewonnenen Materials ist in weitem Umfange abhängig von der Einfühlung des Psychoanalytikers in sein Objekt; denn die Benutzung der Mitteilungen des Kranken orientiert sich nach der Art und Weise, wie diese Mitteilungen erfolgen, und das heißt ja, daß das Verfahren wiederum die prinzipielle logische Begrenztheit aller Erschließung durch Beobachtung teilt, indem sie den Entscheidungen subjektiven Taktes unterstellt wird. Man mag also auch anerkennen, daß die Psychoanalysis in den Händen ihres Schöpfers uns manche problematischen Zusammenhänge geistreich und fruchtbar beleuchtet zeigen wird[2]), so fehlt diesem Verfahren, um »Methode« zu werden und als solche über oder auch nur neben die einfühlende Beobachtung älteren Stils sich zu setzen, noch das Wichtigste: einmal eben die psychognostische Überlegenheit über diese Beobachtung, deren Unzuverlässigkeit es vielmehr in mindestens gleichem Ausmaße weiterschleppt, und dann die logische Überlegenheit, die erst mit der Ausschaltung der höchst persönlichen Divinatorik aus der Ausübung der Analysis erreichbar wäre. Zu einer Korrektur in diesen beiden Richtungen finden sich aber zur Stunde noch keinerlei Ansätze, und so lange muß dem psychoanalytischen Verfahren die Bewertung als psychopathologische Methode schlechterdings versagt werden.

---

1) Freud selber freilich schreibt neuestens (»Der Witz und seine Beziehung zum Unbewußten«. 1905. S. 135): »... bin ich auf nichts gestoßen, was eine Veränderung oder Verbesserung meiner Gedankengänge gefordert hätte, und kann darum in Ruhe abwarten, bis das Verständnis der Leser mir nachgekommen ist, oder bis eine einsichtige Kritik mir die Grundirrtümer meiner Auffassung nachgewiesen hat.«

2) Löwenfeld z. B. urteilt: »Es liegt nach dem Angeführten nahe, daß der Gebrauch der Methode vorerst auf den Erfinder derselben beschränkt bleiben dürfte.« (Die moderne Behandlung der Nervenschwäche usw. 4. Aufl. 1904. [XI, S. 147.])

§ 10.

Die grundsätzliche Begrenztheit der einfühlenden Beobachtung durch das Moment der Subjektivität hat sich der Psychologie seit langem aufgedrängt und sie zu dem Versuche geführt, subjektive Werte aus der psychologischen Untersuchung nach Möglichkeit zu entfernen und objektive Maßstäbe an ihrer Statt einzuführen. Diese Bemühungen hielten sich an die Tatsache, daß die den seelischen Vorgängen irgendwie zugeordneten physischen meßbar sind, und setzten die Annahme, daß es möglich sein könne, durch ihre Messung ein exakteres Bild des zugeordneten Psychischen als durch die einfühlende Beobachtung oder gar durch die Akzeptierung der Mitteilungen zu gewinnen. Damit entstand eine prinzipiell neue Methodik, die wir zusammenfassend als psychophysische Maßmethodik bezeichnen[1]).

Allerdings wird dieser Name in der Regel nur für die besonderen Methoden gebraucht, mit deren Hilfe für die Beziehung zwischen Reiz und Empfindung ein mathematischer Ausdruck gefunden werden sollte. Wie aber mit diesen Versuchen die moderne experimentelle Psychologie überhaupt anhob, so ist auch ihre ganze Methodik grundsätzlich psychophysische Maßmethode geblieben, mag sie den Kreis der Reizempfindungsmessung noch so weit überschritten haben, — und mußte es bleiben, da eben darin ihr Fortschritt über die Methodik der reinen Selbstbeobachtung und der einfühlenden Beobachtung hinaus lag. Nur muß man sich darüber klar sein, daß »Maßmethode« eine Methode bedeutet, die als nächstes Ergebnis und nicht etwa als letztes Ende Maßwerte anstrebt. Für Fechners Psychophysik war der mathemathische Ausdruck der Reiz-Empfindungs-Beziehung letzter Zweck. Mittlerweile ist die Klärung der psychologischen Aufgaben so weit erfolgt, daß wir die quantitative Formulierung nirgends als Endzweck, sondern immer nur als Mittel zum Zweck der letzterdings qualitativ gearteten psychologischen Erkenntnis betrachten[2]); darüber gibt

---

1) Wundt, Philos. Stud. I. II. — Derselbe, Logik. II, 2. Kap. 2, 2. — G. E. Müller, Philos. Stud. Bd. IV.

2) Sogar Rickert (Grenzen der naturw. Begriffsbed. S. 204) sagt: »In einer Hinsicht werden die Begriffe der Psychologie für immer sich von denen der Naturwissenschaft unterscheiden«; und er legt weiterhin dar, daß die Quantifikation der Erkenntnis in der Psychologie »nicht einmal als Ideal angestrebt« werden könne.

es unter sonst noch so divergenten Psychologen keine Meinungsverschiedenheit. Eine Maßmethode der Psychologie kann also nichts anderes leisten wollen, als uns zunächst Maße des psychischen Geschehens zu weiterer Einsicht in dieses Geschehen liefern.

Und in diesem Sinne ist heute die gesamte außerhalb der einfühlenden Beobachtung liegende Methodik der Psychologie psychophysische Maßmethodik. Nach dem Charakter des gelieferten Maßes könnte man sie in eine messende und eine zählende (statistische) Methodik gruppieren. Aber dabei darf nicht übersehen werden, daß die statistische Methodik gegenüber der messenden Hilfscharakter, vorbereitenden oder ergänzenden Charakter trägt und nirgends selbständiges Gewicht hat. Die Zählung psychischer oder psychophysischer Vorgänge kann wohl in einzelnen Zweigen der psychologischen Forschung zeitweise einen sehr breiten Raum einnehmen, aber sie ist, wo sie sich nicht von vornherein mit messenden Untersuchungen verbindet, diesen stets vor- oder untergeordnet; sie bedeutet sozusagen nur ein Hilfsmittel der Klassifikation seelischer Erscheinungen oder der Klassifikation seelischer Kausalzusammenhänge, ohne die Einsicht in diese Zusammenhänge selber uns näher zu führen. Im Mittelpunkt der Maßmethodik steht also nicht das Zählen, sondern das Messen.

Die Rechtfertigung der Bestimmung der Maßmethode als einer psychophysischen braucht nur sehr kurz zu sein. Der Ausdruck besagt nicht etwa, daß wir überall oder irgendwo überhaupt ein Maß zwischen physischen und psychischen Vorgängen anstreben — denn auch bei Fechner handelte es sich um Maße zwischen psychischen und Maße zwischen physischen Vorgängen, — sondern daß wir physische Vorgänge messen, um psychische zu beobachten, — oder physische messen, um uns ein Maß psychischer daraus zu bilden. Eine andere Messung psychischer Vorgänge als diese indirekte psychophysische gibt es überhaupt nicht; denn auch in der klassischen Psychophysik lag die Sache so, daß physische Vorgänge (Reize) gemessen — psychische Vorgänge (Empfindungen) aber geschätzt wurden. Die Tendenz der psychophysischen Maßmethode nun geht darauf aus, auch die unmittelbare Schätzung möglichst durch mittelbare Messung zu ersetzen[1]).

1) Lipps, Leitfaden der Psychologie. S. 12—15.

Ihrem Objekt nach gliedert sich die psychophysische Maßmethode in die anthropometrische und die experimentelle Methode.

Die anthropometrische Methode[1]) hat es mit der Untersuchung von psychophysischen Zusammenhängen zuständlicher Natur zu tun. Sie mißt physische Beschaffenheiten, Merkmale usw., denen erfahrungsgemäß psychische Eigenschaften, Anlagen usw. zugeordnet sind. So sehr sie nun auch gelegentlich versucht hat, sich selber als die Maßmethode der Psychopathologie schlechthin zu empfehlen, so dürftig sind doch bis heute ihre Leistungen geblieben. Kaum eines ihrer Maße ist für die Zustände, die es indizieren soll, durchgängig verbindlich, und selbst dort, wo die Methode noch gar nicht einmal zum Messen, sondern erst zum Aufzählen gekommen ist, gelten ihre Behauptungen nicht viel weiter als für die Fälle, in denen der fragliche seelische Zustand des Objekts an sich schon deutlich zutage liegt. Jedenfalls ist die Anthropometrie heute faktisch viel mehr auf die Hilfe der Psychologie und Psychopathologie angewiesen, als umgekehrt. Daraus wäre (abgesehen von der Zurückweisung ihrer Ansprüche) gewiß kein Vorwurf herzuleiten. Doch soll man auch nicht übersehen, daß diese praktische Kümmerlichkeit offenbar der Ausdruck einer methodologischen Begrenztheit ist. Denn indem die anthropometrische Methode nur Maße für Zustände liefern kann, bleibt sie auf die Stufe der Hilfsmittel für Beschreibung und Klassifikation gestellt, wahrscheinlich sogar für Beschreibung und Klassifikation recht komplexer seelischer Phänomene, da nur diese einen ruhenden körperlichen Ausdruck zu besitzen scheinen[2]). Ihre Bedeutung liegt darum wohl eher nach der psychiatrischen als nach der psychopathologischen Seite hin. In der Analyse seelischer Zustände und der Untersuchung seelischer Vorgänge samt ihren kausalen Verknüpfungen hat sie faktisch bis zur Stunde noch nichts geleistet[3]), und es ist auch logisch nicht abzusehen, wie sie hierbei mit der experimentellen Methode sollte in Konkurrenz treten

---

1) Quetelet, L'Anthropométrie. 1870. — Auch Ranke, Der Mensch. 2. Aufl. 1893. — Török, Grundzüge einer systemat. Kraniometrie. (1890.)

2) Z. B. Möbius, Über die Anlage zur Mathematik. 1900.

3) Eine vernichtende Kritik der »exakten« Anthropometrie s. bei Möbius, F. J. Gall, S. 183 ff. Möbius selber empfiehlt die Fortbildung der phrenologischen Methode.

können. Denn jene Aufgaben setzen die Möglichkeit einer willkürlichen Gestaltung und Variation der Untersuchungsbedingungen voraus, während die anthropometrische Methode ihrem Wesen nach auf das Objekt, so wie sie es vorfindet, beschränkt bleibt.

Die experimentelle Methode besitzt wenigstens im Rahmen der allgemeinen Psychologie ihre so ungleich fester begründete Stellung, daß wir für diesen Rahmen ihre Entwicklung, ihren heutigen Stand und ihre Indikationen als historisch gegeben voraussetzen und uns sofort ihrer besonderen Rolle in der Psychologie zuwenden dürfen.

Ihre Einführung in die Psychopathologie geschah verhältnismäßig zeitig, aber zunächst unter Vernachlässigung aller Kautelen, mit denen die experimentelle Psychologie die Methode schon umgeben hatte, und die auf dem neuen Boden besonders sorgfältig hätten beobachtet werden sollen [1]). So blieb der erste Einbürgerungsversuch ohne fortwirkende Kraft, und die eigentliche Geburtsstunde der experimentellen Psychopathologie ist erst mit dem Erscheinen von Kraepelins umfangreichen Untersuchungen über die künstliche Seelenstörung zu setzen [2]). Die experimentelle Methode ist dann auch von andern Psychopathologen gehandhabt und programmatisch empfohlen worden [3]). Aber ihr systematischer Ausbau verblieb in den Händen der Heidelberger psychiatrischen Schule, und es scheint um so weniger, daß darin in der nächsten Zukunft sich etwas ändern sollte, als mittlerweile den Arbeiten dieser Schule an Stelle ehedem sehr beschränkter Hilfsmittel ein großartiger experimentalpsychologischer Apparat zur Verfügung gestellt worden ist [4]). Auch ist das methodologische Programm, mit dem die fortlaufenden Heidelberger Untersuchungen durch ihren Leiter dereinst eröffnet wurden, bis zur Stunde noch durch kein besseres, d. h. prinzipiell weiter schauendes und praktisch vorsichtiger ge-

---

1) Buccola, La legge del tempo nei phenomeni del pensiero. 1878. — Exner, Pflügers Archiv. Bd. VIII. — Über diese frühesten experimentellen Anläufe s. Emminghaus, Allg. Psychopathologie. § 29.

2) Kraepelin, Über die Beeinflussung einfacher psychischer Vorgänge durch einige Arzneimittel. 1892. Die Fortsetzung dieses Buches bilden die »Psychologischen Arbeiten« (seit 1895).

3) Vor allem Sommer, Lehrbuch der psychopathologischen Untersuchungsmethoden. 1899.

4) Hellpach, Eine vorbildliche Stätte der Irrenfürsorge und der psychopathologischen Forschung (Beil. zur Allg. Ztg. 1905. Nr. 31).

haltenes, ersetzt worden. Es darf die klassische Richtlinie für die Erprobung der psychophysischen Maßmethodik experimenteller Art an den Objekten der Psychopathologie genannt werden[1]).

§ 11.

Was nun die experimentelle Methode in der Psychopathologie über die einfühlende Beobachtung hinaus zu leisten vermag, das veranschaulicht man sich am zweckmäßigsten an einem Beispiel; und ich wähle die tachistoskopische Untersuchung der Auffassungsfähigkeit eines von Korsakowscher Psychose (polyneuritischer Seelenstörung) Befallenen.

Im Vordergrunde der polyneuritischen Psychose[2]) stehen intellektuelle Erscheinungen: die Merkfähigkeit scheint hochgradig vermindert (so daß selbst gemütlich stark betonte Erlebnisse schon nach Stunden und weniger wieder vergessen sind), die phantastische Apperzeption und Kombination gesteigert (was sich in Leichtgläubigkeit und Konfabulation offenbart); dabei ist das Gedächtnis für das vor der Krankheit liegende Leben gut erhalten, und die momentane Auffassung zeigt überhaupt keine sichtbare Alteration. Gerade dieses Nebeneinander ungestörter Auffassung, verminderter Merkfähigkeit und gesteigerter Kombinatorik gibt ein überraschendes klinisches Bild. Unterwirft man nun einen solchen Patienten der tachistoskopischen Prüfung, so ergibt sich eine recht erhebliche Einschränkung der Auffassung nach Umfang, Raschheit und Zuverlässigkeit: es werden weniger Eindrücke zugleich apperzipiert, die Reizdauer muß, damit überhaupt deutlich apperzipiert werde, länger sein, und die fehlerhaften Apperzepta sind häufiger. Auch die nachträgliche, durch das experimentelle Ergebnis geschärfte klinische Beobachtung ist außerstande, diese Tatsachen festzustellen; sie bleibt bei dem Resultat der ungestörten Auffassung stehen[3]). Wiederum aber sind jene experimentellen Ergebnisse gänzlich

---

1) Psycholog. Arbeiten. Heft 1. S. 1—92: Kraepelin, Der psychologische Versuch in der Psychiatrie.

2) Korsakow, Archiv für Psychiatrie. XXI. — Wernicke, Grundriß der Psychiatrie. S. 296 ff. — Kraepelin, Psychiatrie. S. 25—29.

3) Mitteilung Kraepelins im Heidelberger naturhistor.-medizin. Verein am 18. II. 1902. — Die obigen Angaben stützen sich ferner auf eigene experimentelle Untersuchungen in der Heidelberger Klinik, deren Abschluß leider durch äußere Umstände verhindert wurde.

unabhängig von der Persönlichkeit dessen, der die Versuche leitet; seine Aufgabe beschränkt sich darauf, die von dem Versuchsapparat gelieferten Maßwerte zu notieren. Der experimentierende Psychopatholog verhält sich, während das Experiment vor sich geht, als der Bediener einer Maschine.

Daraus ergeben sich, redigiert man diese Sachlage methodologisch, drei Eigenschaften der experimentellen Methode, die sie von der einfühlenden Beobachtung im Sinne einer unbedingten Überlegenheit unterscheiden[1]):

Erstens ihre Objektivität. Das Experiment entzieht die Untersuchung irgendwelcher Phänomene der subjektiven Begabung und dem subjektiven Urteil, wenigstens soweit der Vorgang der Untersuchung selber in Frage kommt.

Zweitens ihre Präzision. Durch die Anwendung von Maßen enthüllt sie Unterschiede im Ablauf der seelischen Vorgänge, die der einfühlenden Beobachtung gänzlich verborgen blieben — in die Sprache der Psychopathologie übertragen heißt das, sie lehrt uns neue Züge des psychischen Krankseins kennen, und sie entrückt nicht bloß die Existenz, sondern auch den Umfang der von ihr aufgedeckten Abweichungen der subjektiven Sphäre, offenbart uns also nicht allein, daß Veränderungen da, sondern auch, ob sie stärker oder schwächer als in einem zweiten, dritten usw. Falle sind.

Drittens ihr analytischer Charakter. Sie ist (das zeigt gerade unser Exempel sehr schön) in der Lage, Einzelbestandteile seelischer Komplexe herauszulösen und isoliert zu untersuchen, — und vermag damit Änderungen der Elementarprozesse aufzudecken, die in den Synthesen nicht grob wahrnehmbar zum Vorschein kommen, der auf die synthetischen Komplexe beschränkten einfühlenden Beobachtung also entgehen müssen.

Wenn also aus dieser dreifachen Eigenschaft als objektive,

1) Vgl. hierzu Wundt, Logik. Bd. II, 2. Logik der Psychologie. — Ferner Störring, a. a. O. S. 8—11. — James, Principles of Psychology. S. 192; sowie die Lehrbücher von Külpe (Grundriß der Psychologie. 1893), Ebbinghaus (Grundzüge der Psychologie. 1897—1902) und Münsterberg (Grundzüge der Psychologie. 1900). — Störring will freilich (a. a. O. S. 13) die Geistesstörung an sich methodisch dem Experiment gleichgesetzt wissen: »Weil hier die Natur dasselbe verrichtet, was in der normalen Psychologie durch das Experiment verrichtet wird« usw. Etwas Ähnliches bei Jodl, Lehrbuch der Psychologie. I, 26.

präzise und analytische Methode heraus das Experiment gegenüber der Beobachtung praktisch das leistet, daß es elementare Unterschiede zur objektiven Sichtbarkeit und objektiven Vergleichbarkeit bringt, die der einfühlenden Beobachtung unerkennbar bleiben, so wendet sich von diesem Ergebnis aus unsere Fragestellung auf jene Unterschiede zurück, in denen wir die Kriterien des seelisch Kranken gegenüber dem seelisch Gesunden fanden. Es ist zu untersuchen, ob auch hier die experimentelle Methode an Stelle der unbestimmten die präzisierte, an Stelle der komplexen elementare Abweichungen vom Typus erkennen, und diese Abweichungen objektiv erkennen, anstatt nach subjektiv wandelbaren Wertgesichtspunkten bestimmen läßt. Die beiden ersten Linien dieser Untersuchung verfolgen wir nicht weiter, da die Ersetzung des Komplexen durchs Element und des Unsicheren durchs Präzise keine Beziehung zu der logischen Forderung hat, mit der wir die Erörterungen über die Bestimmung des Gegenstandes der Psychopathologie abschlossen. Auch alle die praktischen Seitenketten, die sich von hier entwickeln lassen und die etwa den Wert der experimentellen Methode für die Analyse oder Genetik des seelischen Krankseins schlechthin, oder für die diagnostische Fixierung der Krankheitsformen oder dergleichen zur Diskussion stellen würden, bleiben hier unberücksichtigt. Wir fragen lediglich, ob das Kriterium der Abgrenzung des seelisch Kranken und Abnormen in seinem teleologischen Charakter von der experimentellen Methode berührt wird — und ob dies in der Richtung einer Überwindung dieses Charakters geschieht. Es ist deutlich, daß für diese Frage die Objektivität der experimentellen Methode deren eigentlich entscheidende Eigenschaft ist; wir überlassen es der Gelegenheit, die unterstützende Rolle auch der Präzision und der analytischen Kraft des Experiments für die Gestaltung der Kriterien des seelischen Krank- und Abnormseins mit anzudeuten.

§ 12.

Festzustellen ist zunächst, daß praktisch die Abgrenzung des seelisch Kranken auch an den Hauptpflegestätten der experimentellen Methode noch durchgehends auf Grund jener teleologischen Kriterien stattfindet und in keiner Weise durch das Experiment erschüttert scheint. Schon die kurze Zeit, die der Ausübung der experimentellen Methode in der Psychopathologie erst gewidmet

werden konnte, wird das verstehen lassen. Aber nicht minder wichtig für die Einsicht in die Schwierigkeiten, die sich hier erheben, ist die Beachtung des Schauplatzes der psychopathologischen Experimente. Die psychiatrische Klinik birgt in erster Linie akut Geisteskranke. Die akute Psychose ist nun zwar ein sehr geeigneter Fall für die logische Destillation jener teleologischen Kriterien des Irreseins, ein desto schlechterer für die Anwendung des Experiments. Denn der Mehrzahl der akut Geistesgestörten fehlt die zeitlich und dem Range nach erste Voraussetzung experimenteller Arbeit: das Einverständnis der Versuchsperson. Das ist ja die eigenartige Sachlage in der Psychologie, daß die Versuchsperson zugleich die eigentlich experimentierende Person, das Objekt des Experiments auch sein Subjekt ist. Man weiß, daß schon unter normalen Umständen nicht jeder sich gleich gut fürs psychologische Experiment eignet. Aber von solchen feineren Rücksichten darf die Psychopathologie zunächst ganz schweigen; denn sie steht vor der Tatsache, daß (womit die Frage der Eignung noch gar nicht berührt ist) die Mehrzahl ihrer Objekte schlechterdings nicht experimentelles Subjekt sein will. Die Minderzahl der Willigen schränkt sich dann erst nach dem Gesichtspunkt ihrer rein äußeren Tauglichkeit ein, die Ziffer der äußerlich Tauglichen wieder erheblich durch die Schwankungen ihres Zustandes: denn es ist eben eine Eigenart der akuten Psychose, daß sie verhältnismäßig rasch »abläuft«, d. h. daß ein Bild seelischer Störung das andere ablöst, wodurch eine wesentliche Voraussetzung gerade des psychopathologischen Experiments, das kontinuierliche Vorhandensein der zu untersuchenden krankhaften Vorgänge, in Frage gestellt wird — und schließlich kommt nun erst für die äußerlich Tauglichen ihre innere Tauglichkeit in Betracht: bei Hysterischen und Katatonischen z. B. ist es unsicher, ob sie nicht unter dem Einflusse von Launen und Suggestionen lässig oder falsch beobachten, registrieren, aussagen. Die zum psychologischen Experiment am stärksten disponierte Gruppe von seelisch krankhaft Veränderten aber, die Opfer der nervösen Erschöpfung, der Neurasthenie und der verwandten psychopathischen Zustände, sind in den Irrenkliniken und überhaupt an Orten, wo sie psychopathologischen Experimenten unterworfen werden könnten, sehr seltene Gäste.

Wir verlassen also mit der Frage nach der Bedeutung der experimentellen Methode für die Abgrenzung des seelischen Krank-

seins den empirischen Boden und begeben uns in den Kreis der logischen Perspektiven. Aber diese zu prüfen ist um so weniger eine überflüssige Sache, als in den letzten Jahren eine auffallende Skepsis auch von psychologischer Seite her gegen das Experimentieren sich geltend macht und die junge experimentelle Psychopathologie allen Grund hat, sich gegen solche Anfechtungen ihrer Methodik von vornherein zu decken[1]).

Zum Glück können wir wenigstens an eine sehr konkrete Tatsache anknüpfen. In einer bestimmten Gruppe von Fällen wird nämlich der Wert des Experiments für die Abgrenzung seelischen Krankseins von keiner Seite in Frage gestellt, wird seit langem schon allgemein, wenn auch mit sehr groben Mitteln experimentiert: gegenüber der Simulation.

Bei den Simulantenproben handelt es sich um Identitäts- oder um Kausalexperimente: ein Symptom ist da, und man prüft, ob das Symptom auch bei Verschleierung der Bedingungen seiner Auslösung eintritt, oder ob ein dem Symptom notwendig verbundenes zweites Symptom gefunden wird. Aber der groben Beobachtung, welche die meisten solcher Versuche leitet, wird das Ergebnis nur selten zwingend deutlich. Hier springt die experimentelle Methode mit ihrer zwiefachen Überlegenheit als messende und analytische ein: als messende liefert sie dem Untersucher ungleich feinere Differenzen aus, und als analytische ermöglicht sie es, Symptomanteile zu untersuchen, die bei verändertem Ganzen in erster Linie verändert sein müßten. Die Überlegenheit des Experiments über die Simulation ist eben identisch mit der Überlegenheit des Experiments über die Beobachtung, da Simulation ja die Nachahmung einer beobachteten (bestenfalls einer beobachteten; manchmal selbst einer bloß zurechtgelegten) Erscheinung ist. Aber soll nun diese im messenden und analytischen Charakter des Experiments begründete Überlegenheit sich betätigen, so weist sie erst wieder auf die Objektivität als die logische Grundeigenschaft der experimentellen Methode hin: die Grenze zwischen dem Normalen und dem Pathologischen muß objektiv festgelegt sein, wenn Simulation,

---

1) Z. B. Bärwald, Schriften der Gesellschaft für psychol. Forschung. Heft 15. Ebenso ist es symptomatisch bezeichnend, daß Lamprecht neuestens die introspektiv gewonnenen psychologischen Gesetze von Lipps historisch zu verwenden sucht (Lamprecht, Moderne Geschichtswissenschaft. Freiburg 1905).

d. h. Normalität mit pathologischer Grimasse, erwiesen werden soll[1]). Bedingung experimenteller psychopathologischer Arbeit ist hiernach ein gewisses Maß von Arbeit seitens der experimentellen Normalpsychologie. Und wir sehen denn auch historisch, daß die experimentelle Psychopathologie sehr bald auf die Erkenntnis der Notwendigkeit einer solchen, ihren besonderen Aufgaben dienstbaren normalpsychologischen Vorarbeit geführt worden ist[2]).

Gerade diese Forschungsrichtung aber läßt erst recht die Unsicherheit der Grenze zwischen Normalität und Abnormität und die daraus fließende Willkürlichkeit einer Grenzlegung erkennen. Nehmen wir an, daß die »Charakterologie« vom entschieden Normalen bis zum entschieden Krankhaften hin uns alle nur denkbaren Abstufungen der Auffassung, der Reaktionsweise usw. in Maßwerten kennen gelehrt habe, so ist die Frage, bei welchem dieser Maßwerte die individuelle Variation ende und die Abnormität anfange, noch um keinen Schritt ihrer Lösung näher gebracht. Dieser Grenzwert harrt dann immer noch — seiner »Festsetzung«.

Seiner Festsetzung aber auf Grund welcher Kriterien? Zweierlei ist möglich.

Entweder: wir erklären, daß diese Festsetzung überhaupt nicht von der psychologischen Seite her geleistet werden kann, sondern daß seelische Vorgänge von dort ab krankhaft zu nennen sind, von wo ab die ihnen entsprechenden physischen Vorgänge krankhaft sind.

Oder: wir bewerten die erhaltenen Maße von dort ab pathologisch, von wo ab die in ihnen ausgedrückten seelischen Vorgänge das frühere Kriterium der Gemeinschaftswidrigkeit erfüllen.

Beide Wege bedürfen der Diskussion.

§ 13.

Im ersten Falle wäre die Selbständigkeit der Psychopathologie innerhalb der Psychologie überhaupt nicht mehr logisch, sondern

---

1) Groß, Zur Psychologie der traumatischen Psychosen. Psycholog. Arbeiten. Bd. II. — Reis, Über einfache psychologische Versuche an Gesunden und Geisteskranken. Ebenda. Bd. III.

2) Kraepelin, Psychol. Arbeiten. I. S. 41—65. — A. Oehrn, Experimentelle Studien zur Individualpsychologie. Ebenda. S. 93 ff. — L. William Stern, Angewandte Psychologie (Beiträge zur Psychologie der Aussage. 1903. Heft 1). Derselbe, Über Psychologie der individuellen Differenzen. 1900. — Sommer, Die psychopathologischen Untersuchungsmethoden. 1899.

nur noch vom technischen Gesichtspunkte der wissenschaftlichen Arbeitsgelegenheit her und im Hinblick auf den praktischen Zweck einer Unterstützung der Psychiatrie möglich. Psychopathologie wäre dann die psychologische Bearbeitung der psychischen Symptome von Gehirnkrankheiten: Psychologie auf dem Boden und im Dienste der psychiatrischen Klinik, gleichgeordnet etwa der psychologischen Bearbeitung der psychischen Symptome des Schlafes (Traumpsychologie) oder sonst einer ein praktisch umgrenztes Feld des Seelenlebens spezialistisch untersuchenden psychologischen Betätigung. Von seelischer Krankheit ließe sich dabei nur noch im Sinne einer Analogie reden; man würde damit den seelischen Zustand meinen, der einer Gehirnkrankheit entspräche — wiederum etwa so, wie man ja auch wohl den Traum ein seelisches Schlummern oder dergleichen nennen kann.

Freilich würde diesem logischen Ideal der Psychopathologie die Praxis sehr weit nachhinken. Denn wenn auch ein Bemühen der Psychiatrie nicht zu verkennen ist, ihre Frühdiagnostik mehr und mehr auf physische Merkmale zu stützen[1]), so bleibt es doch sehr wahrscheinlich, daß es Gehirnerkrankungen gibt, die unbedingt in psychischen Abweichungen ihren ersten und in ihnen während langer Zeit ihren einzigen Ausdruck finden. Jedenfalls ist das möglich; desto eher, je feinere psychische Abweichungen die experimentelle Methode unserer Kenntnis ausliefert[2]). Denn bei aller vegetativen und sonstigen außerseelischen Wichtigkeit des Gehirns ist doch das Seelenleben mindestens eine diesen andern Wirksamkeiten ebenbürtige Kardinalfunktion (um ganz in der Sprache der Physiopathologie zu reden); die psychische Symptomatologie der Hirnerkrankung also der vasomotorischen, chemischen usw. gleichfalls mindestens ebenbürtig. Wir brauchten dann notwendig einen Grenzmaßstab, der psychische Erscheinungen als Gehirnerkrankungen anzeigende bestimmte und diesen Erscheinungen selber entlehnt sein müßte (da eben physische Indices fehlten). Aber man darf sich dadurch über die unveränderte logische

1) Ein neuester wichtiger Schritt in dieser Richtung ist z. B. die Angliederung eines Laboratoriums für Stoffwechselchemie an die neue Münchener psychiatrische Klinik.

2) Schon bei der einfachen Ermüdung ist es unsicher, ob einige zuerst experimentell nachweisbare Symptome psychischer oder physischer Natur sind. Vgl. Griesbach, Internat. Archiv für Schulhygiene. Heft 3.

Situation nicht täuschen lassen. Dieser Maßstab nämlich würde mit Hilfe der physischen Symptomatologie gefunden werden, indem eben bei andern Hirnerkrankungen, die sich zuerst physisch verraten, der psychische, grober Beobachtung noch normal erscheinende Zustand experimentell, d. h. objektiv, präzis und analytisch festgestellt, zwischen vielen solcher Feststellungen verglichen und so ein Grenzwert seelischen Verändertseins als Ausdruck körperlichen Krankseins gewonnen würde. Man kann sich dieses Vorgehen von der Gehirnanatomie unterstützt denken oder sonstwie ausmalen: es liegt völlig im Bereich des Möglichen, ja des praktisch sich heute schon Andeutenden.

Natürlich befriedigt es nur die Logik der Psychiatrie. Aber Psychopathologie wäre ja dann auch entweder Psychologie, getrieben an psychiatrischen Objekten, oder Symptomatologie des Psychischen in der Psychiatrie, die sich dabei der Psychologie als eines Hilfsmittels bedient, wie die Physiopathologie vielfach der Chemie; eine Disziplin etwa von der Art der physiologischen Chemie, die ja auch entweder Chemie, spezialisiert für die Vorgänge an Organismen, oder die Gesamtheit chemischer Erkenntnisse und Methoden innerhalb der Physiologie bedeutet; eine Disziplin heißt das, die keine andere Logik besitzt, als die Logik der Arbeitsspezialisierung. So oder so wäre die Bestimmung der Krankheitsgrenze praktisch Sache der Psychiatrie und logisch Sache der Physiopathologie angewandt aufs Gehirn. Beide, der Psycholog und der Psychiater, hätten als Psychopathologen das Gleiche — nämlich seelische Vorgänge an Gehirnkranken, wenn auch jeder zu einem andern Ende — zu untersuchen. Wenn sie dieses Gleiche dann »krankhafte seelische Vorgänge« nennen würden, so wäre das nichts anderes, als eine sprachliche Kontraktion des logischen Sachverhalts: eine terminologische Bequemlichkeit, zur Analogie hin schillernd.

Im zweiten Falle, dem Falle des »Oder«, bleibt nicht bloß die praktische, arbeitsteilige, sondern auch die logische Selbständigkeit der Psychopathologie unangetastet, aber anscheinend auch für den Fall einer Ersetzung der einfühlenden Beobachtung durch die experimentelle Methode dennoch dauernd auf das Werturteil gegründet, das in der Handhabung des Kriteriums der Gemeinschaftswidrigkeit zur Betätigung gelangt. Wenigstens behält dieser Anschein so lange recht, als es nicht gelingt, die Ermittelung der Gemein-

schaftswidrigkeit aus einer Wertung in die Feststellung eines Erscheinungszusammenhanges umzuwandeln. Immerhin scheint nun die Möglichkeit einer solchen Umwandlung durch die experimentelle Methode diskutabel zu sein, wenn der experimentellen Leistung im allgemeinen zwei spezielle Untersuchungsweisen zu Hilfe kommen: die künstliche Geistesstörung und die vergleichende (ethnographische) Psychiatrie.

Die Untersuchungen über künstliche Geistesstörung[1]) lassen heute schon für eine Anzahl elementarer psychophysischer (sensorischer und motorischer), teilweis auch elementarer psychischer (assoziativer, apperzeptiver, reproduktiver) Elementarvorgänge hoffen, daß feste, über alle individuellen Differenzen hinweg verbindliche Grenzmaße auffindbar sind, deren Überschreitung Abnormität bedingt: Abnormität nach Maßgabe unseres teleologischen Kriteriums. Sofern also die experimentelle Methode in der besonderen Modifikation der künstlichen Geistesstörung sich betätigt, vermag sie die den ersten leisen subjektiven Eindruck der Gemeinschaftswidrigkeit erzeugenden Phänomene objektiv, präzis und analytisch zu bestimmen. Die wesentliche Leistung fällt dabei der analytischen Kraft der experimentellen Methode zu; denn es ist nicht bloß denkmöglich, sondern bereits belegt, daß Erscheinungskomplexen von recht verschiedenem Gepräge dennoch die nach Art und Maß gleichen Elementarveränderungen zugrunde liegen können[2]). Allein vom Boden dieser Untersuchungen aus also wäre es schon denkbar, daß die mannigfachsten als gemeinschaftswidrig bewerteten Phänomene immer wieder auf dieselben Maßwerte ihrer Elemente als auf einen objektiven und präzisen Generalnenner vereinigt würden, und diese Gruppe von Maßwerten hätte schließlich, durch immer neue Nachprüfung gesichert oder korrigiert, das Kriterium der Gemeinschaftswidrigkeit abzulösen und selber die Grenze zwischen seelisch gesund und seelisch abnorm (oder krank, je nachdem) darzustellen. Nur verlegt es dieser Hoffnung den Weg, daß mit wachsendem sozialen, ethnischen oder historischen Abstande das Werturteil übers Gegebensein der Gemeinschaftswidrigkeit sich auf zunehmend abweichende Wertprinzipien des Gemeinschaftslebens stützt: so daß im Vordergrunde der teleologischen Kriterien

---

1) Kraepelin, Über die Beeinflussung usw.

2) Kraepelin, a. a. O. — Derselbe, Psychol. Arbeiten. I. S. 27 ff.

Erscheinungen stehen, die keine Analyse durch Aufdeckung gemeinsamer Elementarien mehr verbinden zu können scheint. Hier greift die vergleichende Psychiatrie ein[1]). Wenn nämlich schon ihre allerersten oberflächlich orientierenden Studien es wahrscheinlich gemacht haben, daß über mächtige Kulturspannweiten hinweg dennoch gleiche — wenn auch nicht alle gleichen! — Kriterien für die Auseinanderhaltung seelischer Norm und Abnormität Anwendung finden, so wird es ihre weitere Aufgabe sein, eben diejenigen Erscheinungen auszusondern, denen über alle Differenzen der Gemeinschaftsgestaltung hinaus die Dignität von Kriterien zur Bestimmung seelischen Krankseins verbleibt. Für diese Erscheinungen hätte dann die Methode der künstlichen Geistesstörung die ihnen gemeinsamen Elementarabweichungen objektiv und präzis zu ermitteln und damit die Richtung zu geben, in der eine Ablösung der teleologischen Bestimmungshandhaben durch phänomenal und kausal geartete erfolgen kann. Wohlgemerkt: der Bestimmungshandhaben; die Ermittelung des psychopathologischen Objekts wäre vom wertenden Verfahren gereinigt. Nicht aber die logische Bestimmung selber. Denn warum von irgendeinem Maßwerte an die Elementarprozesse krankhafte Synthesen bedingen, das läßt sich, soll es nicht überhaupt terminologischer Laune zugeschoben werden, immer nur wieder durch die Scheidung des Gesunden und Kranken vom Gesichtspunkte ihres Gemeinschaftswertes her erklären. Die experimentelle Methode beseitigt eben (ihre geschilderte höchste Entwicklung angenommen) lediglich das Werturteil bei der abgrenzenden, niemals aber den Wertgesichtspunkt bei der inhaltlichen Bestimmung des seelischen Krankseins. Das vermöchte nur eine Wissenschaft zu leisten, die aus dem Begriff der Gemeinschaft und der darin latenten Zusammenhänge die Wertgesichtspunkte entfernte; und diese Möglichkeit zu diskutieren liegt nicht der Logik der Psychopathologie ob.

Das aber ist auch für die Psychopathologie unerheblich; denn den Inhalt einer Wissenschaft bestimmen ganz allgemein praktische Gesichtspunkte, und das wissenschaftstheoretische Existenz-

1) Kraepelin, Über vergleichende Psychiatrie. (Vortrag auf der Versammlung südwestdeutscher Nerven- und Irrenärzte in Baden-Baden 1904; abgedruckt Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie. Jahrg. 1904.) — Vgl. damit die völkerpsychologischen Ausführungen bei Emminghaus, Allgem. Psychopathologie. § 32—39.

recht ist immer gesichert, wo dieser praktischen Inhaltsbestimmung der Besitz theoretischer Kriterien für die Ermittelung der dem Inhalt subsumierbaren Einzelerscheinungen sich verbindet[1]. In der Linie unseres »Oder« liegt also die Gewähr einer Psychopathologie als Wissenschaft: der Wissenschaft von den krankhaften Seelenvorgängen als von denjenigen, die in ihrer Synthesis Gemeinschaftswidrigkeit setzen. Weniger teleologisch ist ja auch die Physiopathologie nicht bestimmbar, denn sie ist die Wissenschaft von denjenigen körperlichen Vorgängen, die in ihrem Fortwirken Lebenswidrigkeit bedingen — wobei eben Leben (Eigenleben plus der Erhaltung der Art) als Zweck der organisierten Physis ebenso durch ein Werturteil gesetzt wird, wie bei der Bestimmung der Psychopathologie Gemeinschaftsbetätigung als Zweck der Psyche. Was der Physiopathologie selbständiges Wissenschaftsrecht verleiht, ist ihre Fähigkeit, die ihrem teleologisch bestimmten Inhalt subsumierbaren Erscheinungen methodisch zu ermitteln; Bedingung dafür ist nur, daß dem Wertbegriff des Lebens eine Wendung zum Erscheinungsbegriff erteilt, Leben (ohne als Zweck bestritten zu werden) als Phänomen untersucht und von den hierbei sich ergebenden Lebensvoraussetzungen aus der Begriff des Lebenswidrigen umgrenzt wird. Und das nämliche gilt für die Psychopathologie.

§ 14.

Nun läge uns die Wahl zwischen dem Entweder und dem Oder, zwischen der heteronomen und der autonomen Bestimmung der psychopathologischen Aufgaben ob.

Es ist unzweifelhaft, daß die empirische Majorität dem »Entweder«, der Bestimmung des seelisch Kranken vom körperlich Kranken her, zuneigt. Positiv in der Richtung des »Oder«, der Bestimmung des seelisch Kranken als eines höherer seelischer Betätigung Widrigen, wurde der Inhalt der Psychopatholagie bisher überhaupt erst einmal besprochen[2]. So ist die Situation der Auffassungen; sehr abweichend davon die der Arbeit. Die psychopathologische Forschungspraxis bewegt sich nur vereinzelt auf der heteronomen Linie, und sehr deutlich und eifrig auf der autonomen.

---

1) Wundt, Logik. Bd. II.
2) Lipps, Leitfaden der Psychologie. Kap. XXIII.

Seit langem besitzt und pflegt ja der Psychiater einen (wenn auch noch so grobschlächtigen) psychologischen Kanon[1]), der zur Erkennung des Abnormen dient, und wo immer das Experiment in die Psychopathologie Eingang fand, dort wurde ihm die Aufgabe zugewiesen, vor allem an der Verfeinerung (Objektivierung — Präzision — Elementarisierung) dieses Kanons mitzuwirken, d. h. also, diejenigen psychischen und psychophysischen Elemente in Maßwerten festzulegen, deren synthetische Bildungen praktisch als Abnormität oder Erkrankung der Psyche imponieren[2]).

Aber es wäre eine Selbsttäuschung, zu meinen, hinter dieser Sachlage verberge sich das Nebeneinander intuitiver Einsicht in die Überlegenheit des autonomen — und konstruierten Bekenntnisses zur Richtigkeit der heteronomen Anschauung von der Psychopathologie. Es sind in erster Linie die großen Schwierigkeiten und mancherlei daraus geflossene Mißerfolge der Gehirnforschung[3]), die heute, nach einem Zeitalter des anatomischen Optimismus, auf der heteronomen Linie eine Art Stillstand oder doch nur ein sehr vereinzeltes Vorrücken erzwingen und damit der autonom zugespitzten Arbeit einen Vorsprung sichern. Überhaupt aber dient die Betätigung der Psychiater eben der Psychiatrie und kann sich nirgends auf eine einseitige Stellungnahme zur Wissenschaftstheorie der Psychopathologie einlassen. Die Praxis also, in ihrem Verhalten gerade dort vom praktischen Momenten geleitet, wo sie am vielseitigsten und fruchtbarsten ist, gibt für die Wahl zwischen autonomer und heteronomer Bestimmung des psychopathologischen Objeks überhaupt keine verbindlichen Winke.

Die Theorie aber erscheint, soweit sie von Psychiatern kultiviert wird, ganz den Gesichtspunkten der Praxis unterworfen, oder sie ist, soweit Psychologen sich ihr zuwandten, desto fragmentarischer, desto enger der Praxis angelehnt geblieben, je näher ihre Träger der medizinischen Atmosphäre standen, ja, man kann sagen, sie habe es überhaupt noch nirgends diskutiert, daß hier zwei wissenschaftstheoretische Pfeilrichtungen auseinanderstreben; sie habe sich höchstens stillschweigend in der einen von beiden

1) Rieger, Beschreibung der Intelligenzstörungen usw. 1889. — Sommer, Diagnostik der Geisteskrankheiten. 1894.

2) Sommer, Lehrbuch der psychopathol. Untersuchungsmethoden. Einleitung und IV. Teil. — Kraepelin, Psycholog. Arbeiten. Heft 1.

3) Nißl, Die Neuronenlehre und ihre Anhänger. 1903.

bewegt[1]). Und der Schluß ist, daß die empirische Majorität durch keine theoretische Autorität korrigiert wird, und für die heteronome oder autonome Logik der Psychopathologie so wenig eine Entscheidung sich andeutet, wenn man die Stimmen wägt, als wenn man sie zählt. Damit bleibt dann die ganze Angelegenheit entweder in der Schwebe — oder sie rückt in den Kreis erkenntnistheoretischer Diskussion der Grundlagen und Aufgaben psychologischer Forschung ein, was nun erst recht für sie bedeutet, eine Angelegenheit der Partei und ihrer Dogmatik zu werden[2]). Damit, d. h. wenn wir sie der Majorisierung oder Autorisierung überantwortet sein lassen.

Aber vielleicht wäre für diese wissenschaftstheoretische Resignation in Sachen der Psychopathologie der Augenblick noch nicht notwendig gekommen. Denn eben in unsern Tagen entwickelt sich praktisch eine neue Problemstellung, an der die Psychopathologie wesentlich beteiligt ist. Die Gemeinschaft, von der bisher nur als von einem dem Inhalt der Psychopathologie bestimmenden Wert und von der als Phänomen nur in dem Ausblick auf die künftigen Möglichkeiten, die eine vergleichende Krankheitskunde erschließen würde, die Rede war, wird vor unsern Augen Phänomen — das scheint noch nichts Besonderes, denn Phänomen ist sie schon seit langem für die Völkerpsychologie und die »soziologischen« Betätigungen — und überdies kausal auf die seelische Krankheit bezogenes Phänomen. Neben Psychologie, Psychopathologie und Gemeinschaftspsychologie (diese Scheidung als rein arbeitsteilige angesehen) stellt sich (zunächst wiederum rein arbeitsteilig) die Gemeinschaftspathologie. Ohne einen Blick auf diese aktuelle Konstellation der Probleme geworfen zu haben, wird man die Frage nach den wissenschaftstheoretischen Aspekten der Psychopathologie nicht gerne vertagen.

---

1) Störring z. B. (a. a. O.) hat die Möglichkeit einer autonomen Bestimmung des psychopathologischen Gegenstandes gar nicht erwähnt. Er sagt (S. 4): »Die melancholische Verstimmung ist also nur ein Symptom einer geistigen Erkrankung.« — Ähnlich aber auch Wundt, Grundriß der Psychologie. 5. Aufl. § 18: »Der normale Zustand des Bewußtseins ... kann in so mannigfaltiger Weise Veränderungen erfahren, daß die allgemeine Psychologie um so mehr darauf verzichten muß, diese Veränderungen eingehender zu schildern, als die wichtigeren derselben, diejenigen nämlich, die bei den verschiedenen Nerven-, Gehirn- und Geisteskrankheiten zu beachten sind, usw.«

2) Ed. v. Hartmann, Die moderne Psychologie. 1901.

III. Die gemeinschaftspathologische Fragestellung.

§ 15.

Der Name der Gemeinschaftspathologie ist, wenigstens in der Variante »Sozialpathologie«, nicht mehr neu. Die organizistische Spielart der Soziologie konnte es nicht daran fehlen lassen, neben den mannigfachen physiologischen Analogien zwischen dem individuellen und dem sozialen Organismus auch pathologische zu spinnen. Der volkstümliche Sprachgebrauch kam diesem Beginnen zu Hilfe, indem er seit langen vom Siechtum einer Nation, vom Altern der Völker, von eiternden Geschwüren am Volkskörper, von Krebsschäden des öffentlichen Lebens, und seit kürzerem auch von spezielleren Leiden, von einer Goldplethora, vom Marasmus einer Klasse, von politischer Paralyse, von Spekulationsfieber und dergleichen mehr redete. Schwer begreiflich bleibt trotzdem, wie hervorragende Forscher in der Übernahme von Metaphern (die der Volkssprache plastische Sinnlichkeit und der Zeitungssprache manchen agitatorischen Vorteil gewähren) eine, ja zum Teil die schlechthin einzige sozialwissenschaftliche Methode erblicken konnten. Es geschah; und so ist damals im Rahmen der sozialen Biologie auch eine soziale Pathologie, und mehr als eine, entwickelt worden[1]).

Von einer andern Seite her wurde das Wort sozialpathologisch populär, indem die moderne Kriminalschule es als Kontrastbegriff, sozusagen als Streitruf, gegenüber einer anthropologisch ge-

1) Schäffle, Bau und Leben des sozialen Körpers. 2. Aufl. 1896. — v. Lilienfeld, Zur Verteidigung der organischen Methode usw. — Worms, Organisme et Société. 1896. — Z. B. Schäffle, a. a. O. Bd. 1. S. 81: »Virchow hat durch seine Zellularpathologie bahnbrechend gewirkt, indem er Krankheiten und Heilverfahren auf die Zellularvorgänge zurückführte. Vermöge einer unbewußten Pathologie und Therapie des sozialen Lebens usw.« Und S. 201: »Pathologisches. Insbesondere die Bedrohung des Volksgeistes durch den Terrorismus der öffentlichen Meinung usw.« — und dergleichen an vielen andern Stellen. Am weitesten sind die »realen Analogien« von Lilienfeld getrieben worden. Vorsichtiger im einzelnen ist Spencer, Einleitung in das Studium der Soziologie (deutsch in Internat. wissensch. Bibliothek. Bd. 14/15). Vgl. zu allem auch P. Barth, Die Philos. der Gesch. als Soziologie. — Auch Sombart wendet gelegentlich auf Schwindelreklame, unlauteren Wettbewerb u. a. den Begriff »Kinderkrankheiten«, auf ihr Studium den Begriff »soziale Pathologie« an (Moderner Kapitalismus. Bd. II. S. 377).

arteten Kriminaltheorie verwendete[1]). Eine begriffliche Erklärung ist aber hier so wenig erfolgt wie bei den Organizisten. Denn während das Wort im Feuilletonismus zu einer kolossalen Anwendungsvielseitigkeit gelangte, haben die Kriminalisten auf seine Einbürgerung keinen besonderen Wert gelegt. In der erfolgreichsten neueren Darstellung der Kriminalwissenschaft kommt es gar nicht vor[2]). Immerhin umschlossen beide Anwendungen einen wertvollen Kern, und es gilt, ihn aus der Schale von falschen und nichtssagenden Analogismen, die ihn bedeckt, herauszulösen. Denn freilich gibt es Vorgänge des Gemeinschaftslebens, die nicht anders untersucht werden können als mit dem Rüstzeug der Psychopathologie. Oder: es gibt seelische Krankheiten, die wir auf keine Weise aus dem Gemeinschaftsleben uns herausgerissen denken können, so überwiegend ist ihre Verursachung durch und ihre Wirkung auf die Gemeinschaft. Und damit haben wir eigentlich schon bezeichnet, was Gegenstand einer sozialpathologischen oder, wie wir nunmehr sagen wollen (schon um das feuilletonistisch abgenutzte Wort zu vermeiden) gemeinschaftspathologischen Fragestellung ist — und was ihr Gegenstand nicht ist.

Nicht Gegenstand dieser Fragestellung ist vor allem jede Erscheinung, welche erst durch eine Art metaphysischer Personifizierung der Gemeinschaft den pathologischen Stempel empfängt. Das gilt also in erster Linie von dem Vorgehen der organizistischen Soziologie, aber zum Teil auch von dem Sprachgebrauche der Kriminalistik gegenüber dem Verbrechen. Die metaphysische Begriffsverschiebung ist dabei eine zwiefache. Einmal wird die Gemeinschaft als ein selbständige Lebensbedingungen usw. forderndes »Wesen« über der Gesamtheit der sie zusammensetzenden Individuen, gewissermaßen als platonische Idee, gefaßt; und dann wird nicht etwa eine einzelne gegen dieses Wesen gerichtete Handlung, z. B. ein Mord, oder ein einzelner mit diesem Wesen nicht vereinbarer Zustand, z. B. Not eines Menschen, als Krankheitserscheinung gedeutet, sondern der Begriff, gewissermaßen abermals die platonische Idee aller Handlungen oder Zustände einer Gattung: »das« Verbrechen, »die« Not wird sozialpathologische Erscheinung. Eine solche Methode bleibt zur Analogie

1) v. Liszt, Das Verbrechen als sozialpathologische Erscheinung. 1890.
2) Aschaffenburg, a. a. O.

verurteilt, und damit von der Möglichkeit, wissenschaftliche Einsicht zu erschließen, abgeschnitten; man nennt eben jene Kategorie von Handlungen oder Zuständen Krankheit, die Untersuchung ihrer Ursachen Ätiologie, die Vorschläge zu ihrer Beseitigung Therapie, die Mittel zu ihrer Verhütung Hygiene oder Prophylaxe — aber über diese Namenspielerei hinaus wird weder die Pathologie für die Erforschung jener Phänomene noch die Erforschung der Phänomene für die Pathologie von irgendwelchem Belang. Die Beziehung bleibt eine ausschließlich terminologische, und zwar, da eine wissenschaftliche Terminologie vor allem unterscheiden, nicht aber verwischen soll, ausschließliche Frucht einer schlechten Terminologie.

Die Gemeinschaft ist aber (wenigstens für die Wissenschaft) kein platonisches Wesen, sondern lediglich die Gesamtheit der Individuen vom Gesichtspunkte der zwischen den Individuen obwaltenden Beziehungen aus betrachtet[1]). Und diese Beziehungen sind keine außerhalb der Individuen existierenden Mystika, sondern konkrete psychische Vorgänge in den Individuen selber. Soll es also überhaupt erlaubt sein, von Krankheiten der Gemeinschaft zu reden, so kann es sich bei diesem Begriff nur um Krankheiten der Individuen handeln; um seelische Krankheiten; um solche seelische Krankheiten, — und nun stehen wir vor der Wahl zwischen zwei Bestimmungen, die dem oberflächlichen Blick beide in gleichem Maße für die Umgrenzung der gemeinschaftspathologischen Aufgabe plausibel erscheinen.

Erstens könnte man fortfahren: um solche seelische Krankheiten, bei denen hauptsächlich die zwischen den Individuen obwaltenden Beziehungen, d. h. die sie ausmachenden Seelenvorgänge, krankhaft verändert sind.

Aber man braucht nur ein Beispiel anzuziehen, um einzusehen, daß diese Bestimmung gerade keine zureichende Abgrenzung der gemeinschaftspathologischen Arbeit von der schlechthin psychopathologischen ermöglicht. Die Gemeinschaftsbeziehungen, wie wir jetzt kurz sagen wollen, sind sehr schwer alteriert im Falle des Querulantenwahns. Unsere heutige Meinung geht aber nicht dahin, daß diese Erkrankung ursächlich mit dem Gemeinschaftskonflikt, von dem sie ihren Ausgang nimmt, verknüpft sei. Viel-

1) Vgl. E. Gotheins Artikel »Gesellschaft und Gesellschaftswissenschaft« im Handwörterbuch der Staatswissenschaft (2. Aufl. Bd. II).

mehr betrachten wir den sozialen Konflikt nur als den Anlaß, den die schlummernde oder keimende Krankheit sich zur Manifestierung wählt. Die Ursache der Krankheit kennen wir nicht. Wollten wir aber die querulierende Paranoia zum Gegenstand der Gemeinschaftspathologie machen, weil sie mit sozialen Konflikten anhebt und in ihnen dauernd ihren Ausdruck sucht, so verschwände schließlich die ganze Psychopathologie in der Gemeinschaftspathologie. Denn wir fanden ja, daß die Gemeinschaftswidrigkeit überhaupt das praktische Kriterium seelischer Erkrankung und Abnormität ist. Auf diese Weise ist also der Gemeinschaftspathologie kein Aufgabenkreis abzugrenzen.

Zweitens könnte man aber fortfahren: um solche seelische Krankheiten (handelt es sich bei den gemeinschaftspathologischen Erscheinungen), bei denen die krankhaften Vorgänge als krankhafte mit den zwischen den Individuen obwaltenden Beziehungen ursächlich verkettet sind[1]).

Wir veranschaulichen, was diese Bestimmung meint und leistet, der Reihe nach an etlichen Beispielen.

§ 16.

Der Alkoholismus[2]) stellt eine seelische Veränderung dar, in deren Mittelpunkt das Alkoholbedürfnis steht; es ist der feste Punkt in der Entwicklung und im Wechsel der übrigen alkoholistischen Symptome. Nun mag man einwenden: das Alkoholbedürfnis ist den andern Zeichen überhaupt nicht gleichzuordnen, denn es ist der Anstoß zum Trinken, die andern aber sind erst Folgeerscheinungen der durchs Trinken erzeugten physischen Vergiftung; die alkoholistische Seelenveränderung ist also lediglich seelischer Ausdruck der alkoholischen Gehirnveränderung, wie die manische Seelenveränderung etwa seelischer Ausdruck einer degenerativen Hirnveränderung ist. Gut. Aber die degenerative Gehirnveränderung, die manisch-depressives Irresein entwickelt, oder die

1) Dem Geiste dieser Begriffsbestimmung wird als einziger Versuch der älteste dieser Art einigermaßen gerecht: nämlich Heckers »Die großen Volkskrankheiten des Mittelalters«, vom Verfasser selber »historisch-pathologische Untersuchungen« genannt, in dem Kapitel III »Die Psychopathien des Mittelalters« (geschrieben um 1830, gedruckt erst 1865!).

2) Magnan, De l'Alcoholisme. 1874. — Hirt, Der Einfluß des Alkohols auf das Nerven- und Seelenleben. 1904. (Eine kurze Wiedergabe der Ergebnisse der wichtigsten Untersuchungen.)

Gehirnveränderungen alle, die Paranoia, Jugendirresein, Epilepsie usw. entwickeln, lasten auf dem Individuum, suchen es heim, werden jedenfalls nicht absichtlich von ihm herbeigeführt. Die alkoholistische Veränderung dagegen wird erzeugt nicht um ihrer selbst willen, sondern um ihrer seelischen Begleiterscheinungen willen: das »Alkoholbedürfnis« ist im Grunde das Bedürfnis nach gehobener Stimmung, erleichterter Bewegungsauslösung usw., und der Alkohol spielt nur das Medium, das diese gewünschten Phänomene abnorm rasch und abnorm stark herbeiführt. Nun bedeutet ohne Zweifel das tägliche Bedürfnis nach Erzeugung eines abnormen Seelenzustandes selber eine abnorme seelische Verfassung, insbesondere wenn die positive (lustvolle) Seite dieses Zustandes durch einen rasch folgenden und ungleich länger anhaltenden negativen Ausschlag erkauft werden muß, wie es bei jeder Intoxikation der Fall ist. Man erkennt hier schon, daß unsere Fragestellung sich durchaus auf den chronischen Alkoholismus zuspitzt, d. h. auf denjenigen Zustand, in welchem die Alkoholveränderung immer wieder erneuert wird, noch ehe ihre Wirkungen abgelaufen sind. Wir überlassen den ersten und auch einen gelegentlichen Alkoholgenuß ganz der Zufälligkeit; uns fesselt, wie aus ihm regelrechter sich herausbilden könne. Ist die Erneuerung der Alkoholveränderungen noch vor ihrem Ablauf Folge der Veränderungserscheinungen selber, d. h. wird Alkohol als das beste Gegenmittel gegen den negativen Ausschlag der Alkoholwirkung gebraucht, und entsteht auf diese Art chronischer Alkoholismus?

Keineswegs, oder doch nur selten. Denn der ersten Vergiftung folgt zunächst eine so starke Reaktion, daß längere Zeit hindurch eine lebhafte Abneigung gegen ihre Wiederholung zurückbleibt. Wo das Befinden ohne das Gift normal ist, dort zieht das Gift allein nicht das Gift nach sich. Erst wo ohne das Gift unlustvolle Zustände bestehen, die das Gift wenigstens auf kurze Zeit beseitigt, ist diese Gefahr gegeben. Beim Morphium z. B. können es physisch bedingte Schmerzen sein. Beim Alkohol sind es psychische Zustände, meist solche der Gemütssphäre. Das Bedürfnis, über sie hinwegzukommen, läßt die Nachwehen der ersten Vergiftungen vergessen sein und geleitet auf die schiefe Ebene des chronischen Alkoholismus. In dessen späterer Entwicklung tritt dann freilich die Vergiftung als einfaches Gegengift in Wirksamkeit; es bildet sich die Alkoholgewohnheit heraus. Aber was

zwischen dem ersten Alkoholversuch und der Alkoholgewohnheit, zwischen dem Zufallsexzeß und dem Potatorium liegt: diese Frühphase des chronischen Alkoholismus ist gemeinschaftspathologischer Fragestellung zugänglich.

Denn hier erweist sich eben das Alkoholbedürfnis als ein mit der Gemeinschaft, d. h. mit den zwischen den Individuen obwaltenden seelischen Beziehungen, ursächlich verketteter seelischer Vorgang. Seien es wirtschaftliche Mißstände, seien es die Mängel oder die Eigentümlichkeiten unseres geselligen Lebens: überall finden wir ohne Schwierigkeit soziale Momente als wesentliche Ursachen des Trinkbedürfnisses. Das steht so fest, daß wir uns hier um keinen Beweisversuch zu bemühen haben. Es wird weiter unten noch einmal davon zu sprechen sein. Hier halten wir nur zunächst fest, daß ursächlich im gemeinschaftsseelischen Leben eingewurzelte Gefühlserlebnisse Alkoholbedürfnis und damit chronischen Alkoholismus erzeugen oder mindestens neben den Fortwirkungen der Vergiftung, die z. T. in derselben Richtung tätig sind, sich an dieser Erzeugung sehr erheblich beteiligen. Mit dieser seelischen Kausalreihe aber hat es die Gemeinschaftspathologie zu schaffen — als mit einer in abnorme seelische Zustände ausklingenden gemeinschaftsseelischen Vorgangskategorie.

Dieser Gedankengang kann nur bedenklich erscheinen, wenn man sich daran stößt, im Alkoholbedürfnis selber schon einen abnormen Seelenzustand zu bewerten, und meint, daß die Kette vom Sozialpsychischen zum Alkoholismus in jedem Falle durch das Hineintreten der materiellen Tatsache: Alkoholisierung — unterbrochen werde, also keine geschlossene seelische Kausalkette sei. Dieser Zweifel aber läßt sich von zwei Seiten her widerlegen, in denen wir die beiden früher besprochenen Möglichkeiten einer Auffassung des seelisch Kranken sich widerspiegeln sehen. Wer nämlich psychisch Abnormes nur dort anerkennt, wo physisch Abnormes gegeben ist, der muß den Zustand der Giftbedürftigkeit ganz gewiß als einen abnormen betrachten, denn die gesunde Physis kann nicht die materielle Basis für einen Drang nach ihrer intoxikativen Veränderung abgeben. Wer sich aber auch für die Anerkennung des Abnormen innerhalb des Psychischen hält, den mag die Verfolgung einer der alkoholistischen ähnlichen Kausalkette überzeugen. Die Befriedigung des Bedürfnisses z. B. nach gehobener Stimmung kann auch durch bloße gesellige Ablenkung

erfolgen, und sie zieht dann ebenfalls einen Stimmungsrückschlag über die Normalzone hinaus und ins Negative hinein nach sich, den die Psyche leicht geneigt ist durch Wiederholung der Ablenkung immer wieder zu kompensieren. Am Ende dieser dem Großstadtleben sehr vertrauten Reihe steht auch eine Abnormisierung: die chronische nervöse Übermüdung. Aber sie ist nur die unbestritten abnorme, nicht die erste abnorme Phase des ganzen Ablaufs. Abnorm ist es schon, daß akute Übermüdung immer wieder gebraucht und gesucht wird, um über gewisse seelische Zustände hinwegzuheben. Die Zuflucht zur Abnormisierung ist selber schon Abnormisiertheit, sowie sie gewohnheitsmäßig erfolgt: das ist niemandem zweifelhaft gegenüber Abnormisierungen, die uns fremdartig sind, und nur gegenüber den abnormen Sitten verdunkelt sich der Tatbestand. Ob dann die gebrauchte und gesuchte Abnormisierung selber durch psychische oder durch physische Medien erfolgt, in unsern Exempeln also das eine Mal durch Zerstreuung, das andere Mal durch Alkohol, ist für unser Interesse völlig belanglos. Unsere Kette reicht vorwärts bis zum seelischen Bedürfnis nach Abnormisierung. Und sofern sie rückwärts ins Sozialpsychische reicht, Abnormitätsbedürfnis also Wirkung oder Bestandteil von sozialpsychisch verursachten Seelenverfassungen ist, — stellt diese Kette einen sozialpathologischen Zusammenhang, ihre Fassung als Untersuchungsproblem eine gemeinschaftspathologische Fragestellung vor.

§ 17.

Wir verweilen noch bei der chronischen nervösen Erschöpfung[1]), die wir soeben schon in unsere Gedankenentwicklung einbezogen haben, und lösen aus ihrem Bilde eine Komponente für gesonderte Betrachtung heraus. Daß das »Hasten und Jagen«, die Unrast, der gehetzte Erwerbsdrang, das überstürzte Arbeitstempo des modernen Lebens eine wesentliche Mitschuld an der Nervenerschöpfung trägt, ist unter deren Kennern feststehend. Nun verbindet diese Seite unseres Daseins ein beständiges kausales Wechselverhältnis mit dem Verkehr[2]). Historisch hat dereinst das

---

1) Literatur bei Möbius, Neurolog. Beiträge. II. S. 86—97.

2) Lamprecht, Deutsche Geschichte. Ergänzungsband I/II. — Sombart, Der moderne Kapitalismus. Bd. II. (Besonders Kap. 4, 11, 13—17). — Hellpach, Nervosität und Kultur. 1902. (Besonders Kap. I—III.)

gesteigerte ökonomische Bedürfnis den Verkehr vervollkommnet (denn erst mit dem Erwachen dieses Bedürfnisses sind die z. T. schon lange vordem gefundenen technischen Verkehrsbeschleunigungsmittel zu einer Rolle gelangt). Ins Leben der später Geborenen aber tritt der Verkehr als fertige Tatsache und als eines der wichtigsten Mittel sozialer Beziehung ein. Damit wächst wiederum unser Interesse an seiner fortschreitenden Verbesserung; wir wünschen die Beziehungen, die er herstellt, noch vielseitiger, noch bequemer, noch rascher realisierbar, und sehr bald, nachdem uns neue Verkehrsformen vertraut geworden sind (z. B. dem Kleinstädter der Großstadtverkehr), entdecken wir in uns eine gewisse beständige Ungeduld und Unzufriedenheit den bestehenden Verkehrsmöglichkeiten gegenüber — ein im nervösen Bilde recht charakteristischer Zug. Hier vermögen wir also aus der Totalität eines abnormen Seelenzustandes eine einzelne psychische Linie zu isolieren, die rückwärts ins Gemeinschaftsseelische ausläuft: eine Kausalreihe gemeinschaftspathologischer Kategorie. Das nämliche möchte nun auch nach andern sozialpsychischen Richtungen hin möglich sein, in einem Bilde vorgestellt etwa derart, daß von den verschiedensten Seiten des gemeinschaftsseelischen Lebens her (der technischen, der ökonomischen, der gesellig-hedonischen usw.) psychische Reihen auf die Abnormisierung im Sinne nervöser Übermüdung hin zusammenstreben.

Man wendet ein, daß in vielen Fällen die nervöse Erschöpfung Ausdruck einer ererbten Anlage sei — nach dem Muster der Manie oder Paranoia also. Gewiß. Es mag einen Teil der Fälle von Neurasthenie geben, der unter allen Lebensumständen das Bild nervöser Erschöpfung zeitigen würde. Aber das ist doch eben nur ein Teil, und zwar ein kleiner. Wenn wir selbst annehmen, daß die meisten nervös Gewordenen degenerativ belastet waren, so ist doch sicher, daß günstigere Lebensumstände ihnen die Auswicklung des Krankheitsbildes erspart hätten; ihnen solche Umstände zu schaffen, ist ja schließlich das Hauptbestreben unserer therapeutischen Mühen. In die Sprache unserer Betrachtung übersetzt heißt das: diese degenerativen Fälle hören nicht auf, Objekt gemeinschaftspathologischer Untersuchung zu sein; sind sie ein Ergebnis aus Anlage und Einwirkung, so ist es eben Sache der gemeinschaftspathologischen Arbeit, den Anteil und die Arten der Einwirkung gegenüber der Anlage aufzudecken, auszusondern und zu untersuchen.

Ja, zu einem Teil führt das Degenerationsmoment selber wieder auf gemeinschaftspathologische Problemstellungen zurück. Ich betone dieses »führt zurück«, denn ich möchte nicht die Degeneration als ein unmittelbares Objekt der Gemeinschaftspathologie mißverstanden wissen. Denken wir nur daran, daß der Alkoholismus zweifellos den Ausgangspunkt für einen erheblichen Teil der Entartung bildet, so bedarf es für den ersten Satz keiner weiteren Begründung. Aber wir wollen die Gelegenheit nicht versäumen, die wissenschaftstheoretische Unterscheidung zwischen dem »führt zurück« und »ist Objekt« recht scharf herzustellen. Nämlich: der Alkoholismus erstreckt seine Wirkung auf die Nachkommenschaft in einer doppelten Weise. Einmal physiologisch — durch Keimesschädigung; dann aber auch psychologisch — durch Erziehungsschädigung. Die Keimesschädigung geht von den physischen Folgen des Alkoholismus aus und setzt physische Benachteiligungen der Kinder: sagen wir Degeneration. Die Erziehungsschädigung geht vom Alkoholbedürfnis aus: indem das Alkoholbedürfnis die Alkokolgewohnheit und auch die »Alkohollegende« züchtet, werden die Kinder mindestens nicht gehindert, oft sogar dazu angehalten, selber Alkohol regelmäßig zu genießen. Durch Vorbild oder Ermunterung entwickelt sich also dabei das kindliche Alkoholbedürfnis aus dem elterlichen: durch eine Gemeinschaftsbeziehung, und dieser kindliche Alkoholismus ist darum wiederum unbestreitbar gemeinschaftspathologisches Objekt. Der physiologische Weg der Erzeugung von physischer Entartung aus dem physischen Alkoholismus heraus liegt dagegen, wie man sieht, völlig außerhalb seelischer Kausalreihen. Er ist biologisches Problem. Wohl aber kann er, rückwärts und auf seine Seitenlinien hin verfolgt, zu gemeinschaftspathologischen Vorgängen uns hinleiten — kann er (mit einem logischen Terminus technicus) heuristischen Wert für die Gemeinschaftspathologie gewinnen.

Denn diese Dinge muß man streng auseinanderhalten, soll nicht der kaum gewonnene Begriff des Gemeinschaftspathologischen in einen ähnlichen Dunst zerfließen, wie es etwa dem Begriff der Soziologie ergangen ist. Auf Gemeinschaftsvorgänge führt irgendwo jede Linie, da ja eben das isolierte Individuum eine Fiktion ist, und unter die Gemeinschaftspathologie würden dann nicht bloß z. B. die ansteckenden Krankheiten fallen, sondern schlechterdings alle Krankheiten, da es keine von ihnen gibt, in deren

Pathogenese oder Ätiologie, geht man nur weit genug rückwärts, sich nicht soziale Einwirkungen auffinden ließen. Dieser Gefahr ist nur zu entgehen, wenn wir festhalten, daß die Gemeinschaftspathologie ein Glied der Psychopathologie ist, daß sie es also mit psychischen Zusammenhängen zu tun hat, mit solchen zwar, deren eines Glied seelischer Gemeinschaftsvorgang, deren anderes seelischer Krankheitsvorgang ist. Unter der Voraussetzung, daß sie sich dieser ihrer Aufgabe bewußt bleibt, hat die gemeinschaftspathologische Arbeit in der Benutzung heuristischer Anregungen dann selbstverständlich dieselbe Freiheit, die wir jeder Disziplin gewähren.

§ 18.

Eine gute Gelegenheit, in diesem Sinne zwischen Vorgängen zu sondern, die bloß heuristisch interessant — und die wirklich Objekt für die gemeinschaftspathologische Fragestellung sind, bietet uns noch die Betrachtung sexualpsychischer Probleme. Es ist ja außer Zweifel, daß die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten auf das gemeinschaftspsychologische Moment eines ausgebreiteten Geschlechtsverkehrs außer der Ehe zurückzuführen ist (denn auch im ehelichen Congressus kommen nur Krankheiten zur Übertragung, die letzten Endes einmal, sei es selbst in der Elterngeneration, außerehelich erworben wurden). Trotzdem gehören die Venerien nicht in die Kategorie gemeinschaftspathologischer Phänomene, denn ihre Kausalkette ist rein physiologisch: Existenz des spezifischen Gifts an einer Stelle — Übertragung — Etablierung des Gifts auf der neuen Stelle. Die Häufigkeit dieser pathologischen Abwicklung führt ihrerseits zurück auf die Häufigkeit der Berührungsgelegenheit, oder richtiger, sie ist ein Bruchteil dieser: von n geschlechtlichen Berührungen sind eben n/p kontagiös. Die seelische Seite der Berührungsgelegenheit aber, ursächlich verfolgt, läßt eine rein sozialpsychologische Kette, ohne pathologische Glieder, sehen[1]; denn der Berührungsdrang an sich ist nichts Krankhaftes, sexuelle Berührung ist nicht notwendig venerische Ansteckung (während Alkoholgenuß notwendig

1) Hellpach, Unser Genußleben und die Geschlechtskrankheiten. (Vortrag auf dem II. Kongreß der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten 1905. Abgedruckt in den Mitteilungen der D. G. z. B. d. G. Jahrg. 1905.)

Alkoholintoxikation ist), sondern nur durch einen Wahrscheinlichkeitsquotus mit ihr verknüpft; niemand wird die Absurdität vertreten wollen, daß erotisches Berührungsbedürfnis implizite Ansteckungsbedürfnis sei, während Alkoholbedürfnis implizite mit Alkoholisierungs-, d. h. Abnormisierungsbedürfnis identisch ist. Überdies ist venerische Erkrankung kein Medium psychischer Abnormisierung. Wir mögen also den Phänomenkomplex der Geschlechtskrankheiten wenden und zerlegen, wie immer wir wollen, nirgends bietet er eine gemeinschaftspathologische Seite oder Komponente dar. Betrachten wir aber die erotischen Perversionen, so ergibt sich ein anderes Bild. Erscheinung: eine psychische Abnormität. Nun ist freilich eine Zeitlang behauptet worden, daß diese Abnormität lediglich Ausdruck einer angeborenen Hirnabnormität sei[1]). Aber diese Meinung ist heute allgemein erschüttert. Wir rühren hier nicht an den Streit um den Anteil, der der angeborenen Anlage noch bleibt, feststeht jetzt schon die erhebliche Mitbeteiligung psychischer Erlebnisse am Werden der Perversion[2]), und für diese Erlebnisse gibt das Gemeinschaftsleben den fast ausschließlichen Boden ab. Hier also schließt sich wieder unsere Kette: Gemeinschaftsseelenleben — seelische Erkrankung; und die erotische Perversion tritt in den Kreis gemeinschaftspathologischer Problematik ein.

Wiederum hält diesen Begriffsmerkmalen des Gemeinschaftspathologischen nur zum kleinsten Teile jene Phänomengruppe stand, an der wir zuerst den Terminus »sozialpathologisch« populär werden sahen: das Verbrechen[3]). Es sollte sozialpathologisch sein, sofern es soziale Krankheit im Sinne der analogistischen Terminologie ist (etwa Bedrohung der Existenzbedingungen der Gemeinschaft also), und sofern es selber wieder in gemeinschaftswidrigen Erscheinungen wurzelt. Man sieht, diese Begriffs-

---

1) v. Krafft-Ebing, Psychopathia sexualis. 10. Aufl. 1897. — M. Hirschfeld, Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen (seit 1903).

2) v. Schrenck-Notzing, Die Suggestionstherapie bei krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinns. 1892. — Derselbe, Beitrag zur Ätiologie der konträren Sexualempfindung. 1895. — Moll, Die konträre Sexualempfindung. 1891. Untersuchungen über die Libido sexualis. 1897. — Bloch, Beiträge zur Ätiologie der Psychapathia sexualis. 1902. — Freud, Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. 1905.

3) Aschaffenburg, a. a. O. — Baer, Der Verbrecher in anthropologischer Beziehung. 1893. — Lombroso, Der Verbrecher (deutsch 1890).

bestimmung bleibt unklar. An den eben entwickelten Merkmalen gemessen, fällt jedenfalls nur ein recht kleiner Teil der kriminellen Erscheinungen unter die gemeinschaftspathologische Problematik. Denn nur ein Bruchteil ist Ausdruck seelischer Erkrankung, und davon wieder nur ein Bruchteil Ausdruck sozialpsychisch verursachter (oder mitverursachter) seelischer Erkrankung. Daneben gibt es viele Verbrechen, die zwar aus Gemeinschaftszuständen herzuleiten, keineswegs aber Ausdruck krankhafter Seelenbeschaffenheit sind: das schönste Beispiel dafür ist vielleicht das Vergehen aus Unkenntnis der gesetzlichen oder moralischen Norm, das Vergehen also etwa eines in eine fremdartige Gemeinschaft versetzten Individuums. Und entsprechend gibt es viele Verbrechen, die zwar Ausdruck seelischer Erkrankung sind, aber die seelische Erkrankung selber ist lediglich wieder Ausdruck einer Hirnabnormität, die zu dem Gemeinschaftswesen keine kausalen Beziehungen hat. Die drei Typen sind deutlich. Schwierig ist nur ihre Abgrenzung, und diese Schwierigkeit bildet einen wesentlichen Diskussionspunkt in unserer strafrechtstheoretischen Auseinandersetzung. Aber das entschuldigt kein Verwischen der Typen selber, und der Untersuchung wird es nur zugute kommen, wenn sie die Verbrechen anthropologischer, die Verbrechen sozialpsychologischer und die Verbrechen sozialpathologischer Art reinlich zu klassifizieren sich bemüht.

§ 19.

Es mag jetzt deutlich geworden sein, womit die gemeinschaftspathologische Fragestellung es zu tun haben will. Auch der Typus dessen, womit sie es nicht zu tun haben will, erscheint umrissen. Aber die Begrenzung leisteten wir noch nicht. Wir sehen den Gegensatz, der schon das Wort »sozialpathologisch« als Schlagwort popularisierte, die gemeinschaftspathologische und ihr gegenüber die biologische Problemstellung, und wir haben diesen Gegensatz als ein Nebeneinander behauptet, aber noch nicht untersucht. Wir können der Tatsache nicht länger ausweichen, daß unsere Kausalreihe »Gemeinschaftsseelenleben — seelische Abnormität« in ihrer empirischen Wirklichkeit und theoretischen Möglichkeit angefochten wird. Wir sagten: gibt es eine logisch diskutable gemeinschaftspathologische Fragestellung, so kann nur diese Reihe ihr Objekt sein. Die biologische Auffassung sagt: es gibt diese

Reihe nicht, und das macht alle logischen Erwägungen über die Möglichkeit einer Gemeinschaftspathologie überflüssig.

Ausführlicher stellt sich die Anfechtung etwa so dar: Gegen den Versuch, psychisch abnorme Vorgänge aus gemeinschaftspsychischen kausal herzuleiten, erhebe sich ein psychophysischer Einwand. Zugrunde liege nämlich allen psychischen Erlebnissen, die zu einem pathologischen Ende führen, eine physische Abnormität (»Entartung«, überhaupt abnorme physische Anlage), oder es schleicht sich in die Reihe ein physisch und damit psychisch abnormisierendes Moment ein. Es sei also etwa eine Schwäche der nervösen Gewebe da, und sie werde nur nicht sogleich, sondern erst bei einer gewissen Stärke der Beanspruchung manifest: das gelte z. B. für die Neurasthenie. Oder die Beanspruchung werde so übermäßig, daß sie die nervösen Organe schädige, womit dann die entsprechenden seelischen Alterationen verknüpft seien: das gelte z. B. für die nervöse Erschöpfung. Oder (ein Einzelfall dieser zweiten Möglichkeit) das Gemeinschaftsleben lasse zu einem physischen Gifte greifen, das nun die nervösen Organe und damit erst wieder ihre seelischen Leistungen schädige: das gelte für den Alkoholismus. Und entsprechend sei es bei allen den Erscheinungskategorien, die sich als gemeinschaftspathologische abgrenzen lassen.

Diese psychophysische Komplizierung der psychopathologischen Fragestellung läuft nun, genau besehen, entweder auf eine Trivialität oder auf eine Hypothese hinaus. Will sie besagen, daß wir den psychischen Alterationen zum Krankhaften hin physische parallel oder (um hier nicht die Parallelismusfrage aufzurollen) irgendwie entsprechend denken müssen, so ist sie trivial. Denn es ist zwar gelegentlich von psychiatrischer Seite her behauptet worden, wir würden physische Veränderungen als Grundlagen z. B. der hysterischen Abnormisierung so wenig jemals feststellen können, wie als Grundlage der im normalen Bereich sich abwandelnden seelischen Vorgänge[1]). Ich sehe aber nicht, daß diese Meinung von einer andern namhaften Seite geteilt werde; vielmehr stehen wohl alle, die das Studium solcher Veränderungen spezialistisch ausüben, prinzipiell auf dem Boden der Auffassung, die die Grenzen unserer Einsicht von den Grenzen der Leistungsfähigkeit unserer Methoden

1) Hoche, Die Differentialdiagnose zwischen Epilepsie und Hysterie. 1902. S. 11.

abhängig sein läßt. Und schließlich hat auch jene Behauptung nicht das objektive Fehlen solcher Veränderungen in sich geschlossen. Daß sie also da sind, wird kaum bestritten. Aber so wertvoll sie gelegentlich heuristisch für die Psychopathologie sein können, so bilden sie doch niemals ihr Objekt; und grundsätzlich wird die psychopathologische Methodik sich so wenig wie möglich um sie kümmern, wo immer sie mit streng psychischen Kausalreihen vorwärts kommt. Besagt nun aber freilich jener psychophysische Einwand, daß die physische Veränderung primär, vor der psychischen sei, und daß diese nur ein Stück in der Symptomatologie der die Krankheit eigentlich repräsentierenden Nervenalterationen bedeute, — so bewegt er sich völlig ins Hypothetische hinein. Denn bei den leichteren seelischen Erkrankungen, wie wir gelegentlich der Verdeutlichung des gemeinschaftspathologischen Problems ihrer eine Anzahl gewürdigt haben, den »Neurosen« und »Psychopathien«, sind uns wohl mehrfach seelische, fast nirgends aber physische und psychophysische Zusammenhänge bekannt. Wir postulieren materielle Begleitabwandlungen, aber wir kennen sie nicht, und nichts rechtfertigt nun gar den Versuch, die bekannten seelischen Geschehnisse aus den hypothetischen materiellen herzuleiten.

Der Begriff der »Entartung«, den man hierfür gern verwendet, lockt ja durch seine unbegrenzte Verschwommenheit[1]). Aber er ist auch eben dadurch für das Verständnis irgendwelcher Phänomene nahezu wertlos geworden. Ist ein Individuum bis zu einem bestimmten Zeitpunkte seelisch gesund, treten dann seelische Einwirkungen ungewöhnlicher Art heran, und wird es in der Folge seelisch krank: so entspricht es dem Erfahrungsstandpunkt, eine psychologische Kausalreihe festzustellen, ist aber Hypothese, wenn diese Reihe ihrerseits auf »Entartung« gegründet wird. Gerade heute ist alles, was man über physische und psychische Anteile in diesen Dingen zu wissen meinte, wieder völlig in Fluß; die Wichtigkeit psychischer Ursachen tritt in einer Reihe von Problemen stärker

---

1) Freud, Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. S. 4: »Unter solchen Umständen darf man fragen, welchen Nutzen und welchen neuen Inhalt das Urteil »Degeneration« überhaupt noch besitzt.« Vgl. Möbius, Über Entartung. 1900. — Morel, Traité des dégénérescences physiques, morales et intellectuelles. 1857. — Arndt, Artung und Entartung. Biolog. Studien. II. 1895.

als je hervor, und eine gründliche Klärung dessen, was hier möglich und wirklich und Regel ist, muß durchaus erst von der kommenden Zeit erhofft werden. Wir überlassen also die Frage, ob ein völlig Nervengesunder aus rein seelischen Ursachen hysterisch, nervös, pervers u. dgl. werden kann, der Zukunft; denn sie ist nur empirisch und methodisch, nicht aber hypothetisch zu lösen. Dagegen darf anerkannt werden, daß allerdings ein Teil der so krank Gewordenen frühzeitig schon die Spuren abnormer Anlage darbot. Es ist nun die Frage, wie weit in dieser Gruppe von Fällen, bei denen die ursprüngliche Abnormität außer Frage steht, die Möglichkeit gemeinschaftspathologischer Untersuchung reicht.

§ 20.

Wir führen in die Besprechung dieses Punktes den Begriff der reaktiven Abnormität ein[1]) — nicht, um ein neues Hypothetikum an die Dinge heranzutragen, sondern weil die Erfahrung ganz ungezwungen diesen Begriff aus sich abstrahieren läßt. Sie lehrt uns, daß viele jener erwähnten Fälle von Anfang an abnorm — aber farblos abnorm, keinem klinischen Bilde einfügbar, »nervös« oder »psychopathisch«[2]) schlechthin und mit wechselnder Symptombildung sind, bis ein bestimmtes Erlebnis eine bestimmte Erkrankung zur Entwicklung bringt. Bleibt das Erlebnis aus, so kommt es auch zu keiner bestimmten Abnormisierung; und die Zahl solcher unbestimmt psychopathischen Menschen, die neurasthenische, hysteroide, perverse und sonstige Symptombildungen im Durcheinander zeigen, ist gewiß nicht gering; sie laufen heute gewöhnlich, aber sehr bedauerlicher Weise unter der Etikette der »Neurasthenie« oder »Hysteroneurasthenie«. Ihre Symptombildungen sind jeweils ein Spiegel ihrer Lebensverhältnisse, der auf sie wirkenden Eindrücke und Einflüsse. Wird eine Gruppe dieser Eindrücke und Einflüsse einseitig übermächtig, so beherrscht die ihr entsprechende Symptombildung schließlich das Bild der Abnormität und drückt dieser den Stempel einer eindeutigen Erkrankung auf. Eine solche, den von außen kommenden Direktiven sich anschmiegende Abnormität nennen wir reaktiv.

---

1) Hellpach, Grundlinien einer Psychologie der Hysterie. Kap. II, 4.

2) Über die »abnorme Konstitution« s. Morel, a. a. O.; ferner v. Krafft-Ebing, Nervosität und neurasthenische Zustände. 1899. S. 19; auch Koch, Die psychopathischen Minderwertigkeiten; Moebius, Über Entartung.

Dieser Begriff wird durch zwei weitere Erwägungen noch gestützt.

Erstens durch die Betrachtung der Auffassung, welche die Psychiatrie von der Entstehung ihrer »großen Psychosen« hat. Sie knüpft diese Erkrankungen nicht kausal an seelische Erlebnisse, sondern räumt z. B. starken Affekten eine höchstens auslösende Bedeutung ein und führt die Krankheit letzten Endes auf eine bestimmte Anlage (eben für diese Krankheit) oder auf anderweitige materielle Ursachen (z. B. Intoxikationen) zurück[1]. Diese Auffassung ist nun nicht etwa Ausdruck einer provisorischen Hilflosigkeit, sondern es erweist sich in der Tat, daß zwischen Psychosen und etwa sie auslösenden Seelenerlebnissen keine feste innerliche Verwandtschaft besteht: eine Katatonie knüpft sich heute an eine unglückliche Liebe und morgen an eine glückliche Niederkunft, und eine unglückliche Liebe kann so gut wie eine Katatonie ein anderes Mal eine manische oder depressive Phase auslösen. Darin aber markiert sich der grundsätzliche Unterschied von den reaktiv abnormen Veränderungen. Denn bei ihnen ist die eigentlich kausale, die psychologische Verknüpfung zwischen Erlebnis und Erkrankung unverkennbar: wenn etwa ein übermäßig häufiger Gefühlskontrast oder eine einseitig beanspruchte Gefühlslage (z. B. Verantwortungsgefühl) allmählich zu jener Steigerung der Unlustreaktionen führt, die wir als eine typische Symptombildung der nervösen Überspannung kennen; oder wenn die Schreckneurose in ihren Bildungen an den Schreck und die ihm assoziierten Erlebnisse, oder an die Sorge um die wirtschaftliche Schädigung durch Unfall anküpft; oder erotische Verlegenheiten, masturbatorische Verirrungen und ähnliches zu dem Komplex der Errötensfurcht (Erythrophobie) führen[2]. Und wir scheiden, bei allen sonst waltenden Ahnlichkeiten, die manisch-depressive Konstitution (»Cyklothymie«) von den ihr ähnlichen reaktiven Nervositätsgestaltungen, indem wir jene unbeirrt durch die äußeren Einflüsse das Leben von sich aus wechselnd rosig und düster färben sehen, während diese in ihrem Abwandel den froh und unfroh stimmenden Eindrücken sich anschmiegen.

Zweitens durch die historischen Belege der reaktiven

1) Kraepelin, Psychiatrie.

2) Freud, Drei Abhandlungen usw. S. 63 ff.

Abnormität. So viel dilettantisches Spiel mit dem Begriff des »nervösen Zeitalters« getrieben worden ist, so steckt doch ein kaum noch angefochtener Kern von Wahrheit darin[1]). Die besonderen Bilder der nervösen Erschöpfung und der Neurasthenie sind in gewissem Maße typisch für diejenige Kultur, welche in der neuesten Nationalökonomie die hochkapitalistische genannt wird[2]), und demgegenüber steht das Zeugnis nüchterner Beobachter vom Seltenerwerden der Hysterie. Hysterische Pandemien, wie das ausgehende Mittelalter, haben wir in den verflossenen Jahrhunderten überhaupt nicht mehr gehabt, und Massenerkrankungen geringeren Umfangs dort, wo die sozialen und geistigen Zustände noch deutlich in den Bahnen des Mittelalters sich bewegen[3]). In der verfallenden Antike wiederum tritt kein pathologischer Zug so scharf hervor, wie die erotische Perversion, und auch später finden wir diese Abnormität mit besonderer Vorliebe sozial oder historisch lokalisiert[4]). Solche Beobachtungen machen es mindestens wahrscheinlich, daß dem »Zeitgeiste« eine mitbestimmende Rolle bei der Gestaltung von manchen seelischen Erkrankungen zufällt — Erkrankungen, die wir eben darum unter den Begriff der »reaktiven Abnormität« bringen. Denn die andere Möglichkeit, daß jeweils eine spezifische Form der Entartung sich gebildet habe, einmal Entartung auf Perversion hin, ein andermal Entartung auf nervöse Erschöpfung hin usw., entbehrt jeder empirischen Stütze. Und es stimmt auffällig dazu, daß wir eine historische oder soziale Lokalisation der großen, nichtreaktiven Psychosen nirgends und niemals beobachten. Es scheint eben, daß das Quantum von Entartung seit sehr langen Zeiträumen, von geringen Schwankungen abgesehen, sich wenig verändert habe; jedenfalls wissen wir über eine Zunahme und nun gar über spezifische Richtungsänderungen der Entartung gar nichts, und wenn wir sehen, daß auf degenerativer Grundlage sich einmal vorwiegend diese und dann wieder vorwiegend jene Erkrankung

---

1) Beard, American Nervousness. 1881. — Lamprecht, Moderne Geschichtswissenschaft. Vortrag III/IV.

2) Sombart, Der moderne Kapitalismus.

3) Hecker, Die großen Volkskrankheiten des Mittelalters. 1865. — Weygandt, Beitrag zur Lehre von den psychischen Epidemien. 1905. — Hellpach, Grundlinien einer Psychologie der Hysterie. Kap. 12: Das sozialpathologische Hysterieproblem. — Bruns, Die Hysterie im Kindesalter. 1897.

4) Dühren (Bloch), Der Marquis de Sade. 1900. — Derselbe, Das Geschlechtsleben in England. 1901—1903.

herausbildet, so ist die Erhebung der gemeinschaftspathologischen Fragestellung mindestens zulässig. Was sie leisten wird, darf praktischer Arbeit zur Entscheidung anheimgegeben sein.

Mit beschränkter Kompetenz reicht die Möglichkeit dieser Fragestellung selbst nach den nichtreaktiven Psychosen hinüber. Daß der Ablauf dieser Erkrankungen grundsätzlich in den Bereich biologischer Problematik falle, die psychischen Symptome nur Ausdruck einer materiellen Kausalreihe seien (der Schwachsinn z. B. also nicht aus den ihm vorausgegangenen Wahnbildungen oder Stuporzuständen ursächlich hergeleitet werden kann), halten wir fest. Daß aber der Wahn sein Material der individuellen Lebenserfahrung entnimmt, lehrt die Beobachtung jedes Kranken dieser Art[1]), und wie belanglos immer die hiernach ausgerichtete Wahngestaltung für den Gang der Psychose sein mag, so bleibt ihr Studium wertvoll für die Entwirrung psychopathologischer Zusammenhänge schlechthin. Ja, vielleicht kann dieses Studium einen besonderen rückwirkenden Wert für die Einsicht in den Aufbau der reaktiven Abnormisierung gewinnen. Denn da bei den nichtreaktiven Psychosen der viel mehr typische Verlauf eine verhältnismäßig sichere Scheidung des für diesen Ablauf Bestimmenden und des Akzidentellen (wenn auch im Augenblicksbilde noch so Auffälligen) schon heute erlaubt und immer vollkommener ermöglichen wird, so ist die Untersuchung, wie weit die Akzidenzien durch Gemeinschaftsfaktoren kausal bestimmt werden, von der beständigen Sorge frei, die bei den reaktiven Abnormitäten uns vorläufig immer wieder die Grenze in den Entartungsanteil hinein zu überschreiten befürchten läßt, und diese Klarheit der wissenschaftlichen Materie ist als Bedingung der Vorarbeit für die eigentliche Arbeit an der reaktiven Abnormität von unschätzbarem Werte.

§ 21.

Aber was ist mit solchen Feststellungen wissenschaftstheoretisch gewonnen? Zweierlei.

Zunächst die logische Garantierung der gemeinschaftspathologischen Fragestellung selber. Wir wurden inne, daß die logische Klärung der gemeinschaftspathologischen Problem-

---

1) Wernicke, Grundriß der Psychiatrie. Teil II: Die paranoischen Zustände. — Friedmann, Über Wahnideen im Völkerleben. 1901.

stellung als stärkste Schwierigkeit die Aussonderung und Fernhaltung der biologischen Linie vor sich sieht. Die Fortwirkung des Alkohols einmal in der Richtung der Keimschädigung, das andere Mal in der Richtung des schlechten Beispiels oder Einflusses, — das eine Mal also vom materiellen Alkoholgift, das andere Mal vom psychischen Alkoholbedürfnis (oder der Alkohollegende) ausgehend, zeigte uns zuerst die Gefahr einer Vermischung ganz verschiedener Erkenntnisobjekte und Untersuchungsrichtungen. Stärker kompliziert ergab sich eine ähnliche Sachlage im Verfolg der historisch bestimmten Abnormität durch den unsicheren Anteil des degenerativen Moments am Aufbau der Erkrankung. Aber diese Unsicherheit konnte uns nicht abhalten, die logische Sonderung der beiden Fragestellungen zu versuchen. Da wir eben nicht wissen, in welchem Verhältnis sich das Degenerative und das Sozialpsychische in die Abnormisierung reaktiver Art teilen mögen, so müßten wir es konstruieren; und von diesem hypothetischen Boden aus wäre dann die wissenschaftstheoretische Abfertigung der Probleme zu leisten? Nein. Damit ließen wir die vornehmste Pflicht aller logischen Arbeit außer acht, die eben sachlichen Entscheidungen der Wissenschaft vorzugreifen, den Streit um prinzipielle Aufgaben mit dem andern um tatsächliche Lösungen zu vermengen untersagt und die gerade in voller Geltung neben der Mahnung bestehen bleibt, daß logische Untersuchungen an konkrete Probleme anknüpfen sollen. Auch und eben der äußerste biologische Radikalismus vermag also, hypothetisch wie er ist, das Existenzrecht der gemeinschaftspathologischen Fragestellung in keiner Weise zweifelhaft zu machen; denn schon um sie zu rechtfertigen, müßte er diese Fragestellung erst abgetan, und daß heißt doch für eine Weile in concreto zugelassen haben, wofern sie überhaupt als logische Möglichkeit sich in den Weg stellte. Diese ihre logische Möglichkeit haben wir darzutun versucht, indem wir an einzelnen Beispielen ihre sachliche Aufgabe erörterten. Der Kreis dieser Aufgaben wächst beständig (denn die Auflösung psychischer Komplexe greift rüstig weiter, während wir die Entartungsfrage nicht über die Leistung ihrer Klassiker hinauskommen sehen), und damit festigt sich rein empirisch die logische Position der Gemeinschaftspathologie als eines selbständigen Forschungskreises.

Aber wir haben die gemeinschaftspathologische Fragestellung

ja überhaupt nicht so sehr um ihrer selber willen untersucht, als vielmehr in Rücksicht auf jene Unentschiedenheit, mit der wir die Erörterung über die psychopathologischen Methoden hinsichtlich der autonomen oder heteronomen Bestimmbarkeit des Gegenstandes der Psychopathologie abschließen mußten. Das wissenschaftstheoretische Ergebnis, das wir soeben für das gemeinschaftspathologische Problem im engeren fanden, nämlich die heute sichtbare Festigung seiner Selbständigkeit, scheint nun zunächst für jenes Dilemma eine Lösung in der autonomischen Richtung nahezulegen; denn es beschließt ja in sich das Selbständigkeitsrecht der psychischen gegenüber der biologischen Linie. Aber eine andere Überlegung ist doch angetan, uns in dieser Hinsicht zweifelnd zu stimmen. In der Einleitung der gemeinschaftspathologischen Darlegung sahen wir eine irrige Verwendung des Begriffs »sozialpathologisch« als Folge unzureichender Inhaltsbestimmung des Sozialpathologischen bestehen; soziale Erscheinungen, irgendwie auffallend oder mißliebig, wurden »sozialpathologisch« genannt (man möchte sagen: »geschimpft«). Dem gegenüber haben wir nur zweifellos seelisch Krankhaftes als Objekt sozialpathologischer Fragestellung zugelassen. Wir setzten dabei stillschweigend eine zureichende Bestimmbarkeit der Krankhaftigkeit des Seelischen voraus, um für unsere besondere Untersuchung zunächst freien Weg zu haben. Nun aber erinnern wir uns, wie es mit dieser Bestimmbarkeit bestellt ist, und vornehmlich fragen wir, ob die Gemeinschaftspathologie — eine Untersuchungsweise also, für welche die Gemeinschaft Phänomen ist — in der Bestimmung ihres Objekts auf das Kriterium der Gemeinschaftswidrigkeit sich stützen könne, — einen Bestimmungsgesichtspunkt heißt das, für den die Gemeinschaft Wert ist? Muß ein solcher Versuch nicht gerade dahin führen, als pathologisch zu bewerten, was dem subjektiven Wertstandpunkte widrig erscheint, — und damit die frühere Verwaschenheit des Begriffs »sozialpathologisch« wieder an die Stelle der Klärung zu setzen? Und verlangt somit die Aufgabe der Gemeinschaftspathologie als Wissenschaft nicht gerade die heteronome Bestimmung des psychisch Kranken?

Hier heißt es zunächst, die wissenschaftspraktische Lage von der wissenschaftstheoretischen trennen. Praktisch wird die gemeinschaftspathologische Untersuchung sich auf die sichersten diagnostischen Mittel stützen, ohne zu fragen, welcher Art sie seien.

Sie wird subjektives Krankheitsgefühl, physiologische Abnormerscheinungen, anthropometrische Abweichungen, Veränderungen der Mimik usw. usw. heranziehen, wo sie dergleichen nur findet, — kurzum sie wird handeln, wie wir es von der Psychiatrie dargetan haben. Und sie wird zunächst diejenigen Phänomene in Bearbeitung nehmen, die als krankhafte psychiatrisch diagnostizierbar sind.

Aber mit der klinischen Diagnose ist die Frage der theoretischen Bestimmung natürlich noch gar nicht berührt, geschweige denn etwa entschieden.

§ 22.

Der autonomen Bestimmung des seelisch Kranken, als einer schlechthin oder teilweise gemeinschaftswidrigen also, kann nun die Tatsache kein Hindernis sein, daß im ersten Kausalgliede der gemeinschaftspathologischen Fragestellung Gemeinschaft als Phänomen gesetzt ist. Es ist keineswegs ein Sichdrehen im Kreise (wie es auf dem ersten Blick scheinen mag), wenn an den Gemeinschaftspathologen die Forderung gestellt wird, nur wirklich Krankhaftes als Objekt (als zweites Kausalglied seiner Fragestellung) zu wählen, und wenn dann die Krankhaftigkeit als Gemeinschaftswidrigkeit bestimmt wird, daß zwischen gemeinschaftsseelischen Vorgängen und gemeinschaftswidrigen seelischen eine Kausalbeziehung möglich ist, wird a priori nicht zu bestreiten sein; daß aber die Ermittelung der gemeinschaftswidrigen seelischen Vorgänge mit zunehmender Entfaltung der Methodik von den Schlacken des Werturteils sich reinigen wird, wurde bereits früher[1]) dargetan, und mit dieser Reinigung wird ja auch die Gefahr, daß als Gemeinschaftswidriges nicht Krankes, sondern subjektiv als unliebsam Bewertetes zur gemeinschaftspathologischen Erscheinung gestempelt wird, überwunden. Mit diesem sachlichen Fortschritt festigt sich aber auch (hier wie überall) die Sicherheit der logischen Objektwahl: die Trennung des objektiv gemeinschaftswidrigen von subjektiv so bewerteten. Von aller wünschenswerten Reserve und ratsamen Anlehnung an die psychiatrische Erfahrung in der momentanen Wissenschafts**praxis** also abgesehen, kann auch rein **theoretisch** die gemeinschaftspathologische

1) Vgl. § 13.

Fragestellung keinen Grund gegen die autonome Bestimmung des seelisch Kranken bedeuten, wird ihre Zulassung durch diese autonome Bestimmung in keiner Weise bedroht, noch ihre Schärfe verwischt — so wenig wie die heteronome Bestimmung den Mißbrauch des Begriffs »sozialpathologisch« jemals gehindert hat.

Aber es wäre noch zu betrachten, ob nicht die gemeinschaftspathologische Fragestellung in anderer Hinsicht die heteronome Bestimmung geradezu erschüttert. Wir knüpfen dafür wiederum an den Begriff der reaktiven Abnormität an. Diese ist, so sahen wir, Gegebensein abnormer psychischer Elemente infolge physischer Entartung, und Bestimmung der aus den Elementen zu bauenden Synthesen durch die gemeinschaftsseelischen Einwirkungen. Wie kam man dazu, diesen Sachverhalt anzunehmen? Fand man physische Entartung und synthetische psychische Abnormität und konstruierte das Mittelglied der aus Entartung abnormen Elemente? Nein. Man fand synthetische Abnormität — Hysterie, Neurasthenie, Perversion, Alkoholismus usw. —, und da nur ein Teil der Menschen einer Zeit diese Veränderungen darbot, so erschloß man für die Gehirne dieses Teils, unter Heranziehung mannigfacher diagnostischer Mittelchen, eine Veränderung ins Pathologische, die man Entartung nennt. Niemand weiß, ob diese Veränderung wirklich existiert. Sie ist ein Postulat. Ein terminologischer Begriff nicht für eine, sondern für viele (unbekannt viele) Unbekannte. Sie ist vor allem also auch nicht als etwas Physiopathisches bestimmt. Lediglich von den schweren Formen der Entartung, den nichtreaktiven, die den Organismus in eine und nur diese eine Erkrankungsrichtung drängen, weiß man, daß sie progressiv fortpflanzungschädigend sind; von ihnen ist die Lebenswidrigkeit erwiesen. Die leichten Formen sind in dieser Hinsicht völlig ungeklärt. Man hat sie vorsichtig als Labilität, Instabilität charakterisiert, und man weiß gar nicht, ob das nicht am Ende nur die nämliche Beschaffenheit bedeutet, die als Variabilität oder Mutabilität die Artung zuläßt[1]). Die Lehre von den Stigmen der Entartung hat sich eine Zeitlang abgemüht, körperliche Maße des Degenerationsgrades zu finden, aber es war nichts damit; das Ende ist, daß seelisch sehr schwer sich äußernde Entartung ohne stärkere Stigmen sein — und bei

---

1) Arndt, Artung und Entartung.

erheblichen physischen Anzeichen seelisch nur sehr wenig Abnormität bestehen kann. Die Betrachtung der Geschichte aber lehrt die wellenhafte Veränderlichkeit der jeweils erscheinenden Maße von leichter Entartung. Gesunde und deutlich kranke Zeitalter wechseln; und die kranken sind regelmäßig die Zeiten hochgespannter Anforderungen an die Psyche. Da haben wir's: es ist eben wohl nur Labilität da, und erst die Inanspruchnahme erzeugt Abnormisierung.

Es ist also, kurz gesagt, innerhalb der Labilität die Grenze, wo das Gesunde endet und das Kranke anfängt, von der Physiopathologie noch gar nicht gefunden. Und da in sehr vielen Fällen die seelische Abnormität die einzige Äußerung der Hirnlabilität ist, so wird vielleicht gerade sie daran mithelfen müssen, diese Grenze festzustellen, mindestens sie konventionell festzulegen. Soll sie aber dies können, so darf sie natürlich nicht selber erst ihrer Bestimmung als Abnormität vom Physiopathologischen her harren. Sie muß nach Kriterien, die außerhalb der Physiopathologie liegen, als Abnormität bestimmt sein. Etwa eben nach dem Kriterium der Gemeinschaftswidrigkeit, und dann könnte die Physiopathologie (ganz im biologischen Jargon) so ungefähr argumentieren: physisch wäre noch Norm, aber da sind psychische Elemente, die den gemeinschaftförderlichen Synthesen hinderlich sind; und da nun doch die Bildung solcher Synthesen zur normalen Funktion des Gehirns zählt, so sagen wir hier, es sei schon Abnormität da. Das ist deutlich. Hier wird gerade vom biologischen Gesichtspunkt, gerade vom Gesichtspunkt der Hirnsymptomatologie her die autonome Bestimmbarkeit des seelisch Abnormen wertvoll.

Noch stärker aber hebt die gemeinschaftspathologische Fragestellung ein anderes Moment heraus, das die autonome Bestimmung des psychopathologischen Gegenstandes verlangt. Ja, es scheint mir entscheidend für diese Bestimmung und wider die heteronome in die logische Wagschale zu fallen. Der Begriff der reaktiven Abnormität nämlich umspannt die Möglichkeit, daß die Abnormität überhaupt verborgen bleibe, wenn die entsprechenden Einflüsse fehlen. Dann ist Labilität ohne Lapsus da, und für die Psychopathologie gibt es nichts zu tun. Denn ihr Objekt sind nicht Bewußtseinsmöglichkeiten, sondern Bewußtseinserscheinungen, und das heißt Bewußtseinsinhalte[1]. In ihnen muß die Abnormität

---

1) Vgl. Lipps, Leitfaden der Psychologie. S. 1.

sichtbar werden, wenn überhaupt von seelischer Abnormität die Rede sein soll. Nun wissen wir aber von der Beziehung der Bewußtseinsinhalte zu den Hirnvorgängen so gut wie nichts. Die Wirkung dieses Nichtwissens ist in der Psychologie sehr deutlich geworden; hier denkt kaum noch ein Forscher daran, die psychischen Inhalte nach Maßgabe der ihnen entsprechenden physischen Prozesse etwa auch nur klassifizieren, geschweige denn sie auf kausale Beziehungen untersuchen zu wollen. Hat aber die Einsicht in die qualitative und damit unbedingte Eigenart des Seelischen[1]) für den Psychopathologen minderen Wert? Kaum; auch ihm muß der Gedanke vertraut werden, daß für die Bestimmung einer psychischen Erscheinung als einer abnormen der Inhalt dieser Erscheinung allein maßgebend sein kann. Denn die schlichte Erfahrung belegt diese Notwendigkeit.

Nämlich: daran, daß die psychischen Synthesen die mathematische Summe ihrer Elemente seien, glaubt ja kaum noch ein Psycholog; ebensowenig aber daran, daß einer jeden Synthese ein einzelner physischer Hirnvorgang zugeordnet sei[2]). Die Synthesen sind neue Ganze, denen auf materieller Seite nur Summationen äquivalieren: darin eben scheidet die psychische Kausalität sich von der physischen als die Kausalität der Qualia von der Kausalität der Quanta. Und dies gilt unverkürzt auch fürs psychisch Abnorme. Es ist einfach nicht nötig, daß auf den physischen Komplex, der einem seelisch Abnormen entspricht, überhaupt das Kriterium physischer Krankheit anwendbar sei. Und es ist umgekehrt nicht nötig, daß die psychische Synthesis, die einem physisch zweifelsohne kranken Vorgangskomplex entspricht, abnorm sei. Mit dieser Forderung (daß es sei) würden wir vielmehr wesentlichen Erfahrungen, wenn auch Wertungserfahrungen, ins Gesicht schlagen. In der einen Richtung wenigstens ist das schon heute sehr deutlich. Wir sammeln immer neue Belege dafür, daß die

---

1) Die allerdings Rickert bestreitet (a. a. O.). Vgl. auch Sigwart, Logik. II. — Wentscher, Über physische und psychische Kausalität usw. 1896. — Busse, Die Wechselwirkung zwischen Leib und Seele usw. 1900. (In der Festschrift für Sigwart.) Dagegen: Wundt, Naturwissenschaft und Psychologie. — Lipps, Leitfaden der Psychologie. — Die psychologische Arbeit bewegt sich jedenfalls in den Bahnen einer Annahme geschlossener psychischer Kausalität.

2) v. Kries, Die materiellen Grundlagen der Bewußtseinserscheinungen. 1901.

Träger der genialen Leistungen **physisch** als abnorm angesprochen werden müssen. Aber verfällt hiermit ihr Geniales selber nun auch dem Urteil der Abnormität? Bejaht man das unbesehen, so verhilft man nur denen zu einem Schein Rechtens, die in Sachen der pathographischen Untersuchung die Psychopathologie der Grenzüberschreitung beschuldigen. Ja, uns treibt ein instinktiver, eben auf den Gemeinschaftswert des Genialen hin orientierter Drang, selbst aus einer auch psychisch durch und durch abnormen Gesamtbetätigung das Geniale herauszulösen und dem Kriterium der Abnormität zu entziehen[1]). Versteift sich dem gegenüber die Psychopathologie auf ein simples »krankes Hirn — kranker Geist!«, so verschließt sie sich selber den Weg zur Teilnahme an der feinsten persönlichkeits- und gemeinschaftspsychologischen Problematik. Nicht ganz so klar ergeben sich in der umgekehrten Richtung Tendenzen, die in unserer Erfahrung liegen. Immerhin weist doch auch hier mancherlei (z. B. die jüngste Theoretik der erotischen Perversion) das Herumreiten auf dem Terminus Degeneration (denn ein Begriff steckt kaum noch dahinter) entschieden ab und zeigt uns einen Weg, der psychische Abnormität mindestens unbekümmert darum, ob ihr physische Krankheit entspreche, und vielleicht gar unter Feststellung des Tatbestandes physischer Gesundheit untersucht und als Abnormität völlig autonom bestimmt werden läßt[2]).

Der Consensus scientiarum verstärkt den Wert solcher Andeutungen. Wer etwa die Grenzen des Seelischen in der Reihe des Organischen aufsucht, der wird heute kaum noch daran denken, die Existenz psychischer Vorgänge mit der Existenz von Nervengewebe identisch zu setzen. Vielmehr finden wir selbst dort, wo auf die Eigenschaft des Seelischen als Gehirnfunktion und den damit angeblich notwendigen Naturwissenschaftscharakter der Psychologie besonderer Nachdruck gelegt wird, dennoch die Erkennung des Psychischen als lediglich vom Ausdruck oder den Folgen des Psychischen, und nicht als von seinem »Sitz« her möglich dar-

---

1) Möbius in seiner Pathographie Nietzsches (S. 193): »Ein Geisteskranker kann etwas Schönes oder etwas Wahres so gut wie ein anderer schreiben. Ob seine Gedichte, sein Stil, seine Erörterungen zu billigen seien oder nicht, das ist nach denselben Grundsätzen zu entscheiden, die sonst gelten, und die Gehirnkrankheit — kommt dabei nicht in Betracht.«

2) Bloch, Beiträge zur Ätiologie der Psychopath. sex. — Freud, Drei Abhandlungen usw.

gestellt[1]). Hier hat eben auch eine Richtung, die als wissenschaftstheoretisches Endziel den symptomatologischen Charakter der Seelenkunde festhält, für die wissenschaftstheoretische Einzelerörterung und gar für die Wissenschaftspraxis die Autonomie der Kriterien als unentbehrlich erkannt[2]).

Das gibt für die Psychopathologie zu denken! Der Somatismus ist ein Residuum einer wichtigen Phase in der Entwicklung der Psychiatrie und vielleicht auch heute noch nicht ganz überflüssig gegenüber manchen moralistischen Reminiszenzen. Aber die Psychopathologie hat ihn nicht unbesehen zu übernehmen. Der Satz, der alle psychischen Abnormisierungen für Hirnkrankheiten erklärt, ist praktisch für sie belanglos, da bei dem Stande der Physiopathologie des Gehirns ihre Arbeit dadurch keinerlei Förderung erfährt, und seine Umkehrung, daß alle Hirnkrankheiten, sagen wir selbst alle Vorderhirnkrankheiten, auch durchgängige seelische Abnormisierung bedingen, ist nicht einmal psychiatrisch notwendig und seinem Inhalt nach direkt unwahrscheinlich. Beide Sätze rücken mindestens, sollen sie schon bestehen bleiben, in die Ferne erkenntnistheoretischer Erwägung, die den Zusammenhang von Psychischem und Physischem schlechthin untersucht. Die Wissenschaftstheorie hat an ihnen kein Interesse. Daß es für die Psychopathologie als Wissenschaft kein Moment gibt, welches sie auf die Physiopathologie des Nervensystems theoretisch anweist (die Frage, wie weit sie diese praktisch als Hilfsdisziplin heranzieht, ist davon ganz unabhängig), mehr als eines aber, das ihr autonomische Bestimmung ihrer Aufgaben nahelegt: das eben wurde zu zeigen versucht.

— — — — — — — — — — — — — — — — — — — —

Will man ganz vorsichtig sein, so ist doch dieses Ergebnis sicher: stärker als eben heute kann die heteronome Bestimmbarkeit des Gegenstandes der Psychopathologie gar nicht ins Wanken kommen. Die aktuellen Problemstellungen, die (wir zählten sie einleitend auf und diskutierten ihre wichtigste ausführlich) der Psychopathologie

1) Z. B. James, Princ. of psych. S. 8: »The pursuance of future ends and the choice of means for their attainment are thus the mark and criterion of the presence of mentality in a phenomenon.«

2) Entsprechend für die Psychiatrie Gaupp im Zentralblatt für Nervenheilkunde. 1903. Heft 1 (»Über die Grenzen psychiatrischer Erkenntnis«).

